

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1900

THÈSE

N°

443

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 21 Juin 1900, à 1 heure

Par GEORGES LEFORT

Né à Arbois (Jura), le 21 Décembre 1874.

ALIMENTATION DES NOURRISSONS
ET GASTRO-ENTÉRITES
(ÉTUDE CRITIQUE)

Président : M. HUTINEL, Professeur.

Juges : MM. } CORNIL, Professeur.
 } MARFAN et MÉNÉTRIER, Agrégés.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
JOUVE & BOYER

15 — Rue Racine — 15

1900

443

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

443

THREE

1894

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1900

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 21 Juin 1900, à 1 heure

Par GEORGES LEFORT

Né à Arbois (Jura), le 21 Décembre 1874.

ALIMENTATION DES NOURRISSONS
ET GASTRO-ENTÉRITES
(ÉTUDE CRITIQUE)

Président : M. HUTINEL, Professeur.

*Juges : MM. } CORNIL, Professeur.
 } MARFAN et MÉNÉTRIER, Agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & BOYER

15 — Rue Racine — 15

1900



FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Doyen..... M.		BROUARDEL.
Professeurs.....		MM.
Anatomie.....		FARABEUF.
Physiologie.....		CH. RICHET.
Physique médicale.....		GAKIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....		BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.....		BOUCHARD.
Pathologie médicale.....	}	DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.....		HUTINEL.
Anatomie pathologique.....		LANNELONGUE.
Histologie.....		CORNIL.
Opérations et appareils.....		MATHIAS DUVAL.
Matière médicale et pharmacologie.....		TERRIER.
Thérapeutique.....		POUCHET.
Hygiène.....		LANDOUZY.
Médecine légale.....		PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale.....		BRISAUD.
		CHANTEMESSE.
Clinique médicale.....	}	POTAIN.
		JACCOUD.
Maladies des enfants.....		HAYEM.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		DIEULAFOY.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....		GRANCHER.
Clinique des maladies du système nerveux.....		JOFFROY.
		FOURNIER.
Clinique chirurgicale.....	}	RAYMOND.
		BERGER.
		DUPLAY.
Clinique ophthalmologique.....		LE DENTU.
Clinique des maladies des voies urinaires.....		TILLAUX.
Cliniques d'accouchements.....		PANAS.
		GUYON.
		BUDIN.
		PINARD.

Agrégés en exercice.

MM.	DESGREZ.	LEJARS.	THIROLOIX.
ACHARD.	DUPRE.	LEPAGE.	THOINOT.
ALBARRAN.	FAURE.	MARFAN.	VAQUEZ.
ANDRÉ.	GAUCHER.	MAUCLAIRE.	VARNIER.
BONNAIRE.	GILLES de la TOU-	MENÉTRIÉR.	WALLICH.
BROCA (Aug.).	RETTE.	MERY.	WALTHER.
BROCA (André).	HARTMANN.	ROGER.	WIAL.
CHARRIN.	LANGLOIS.	SÉBILLEAU.	WURTZ.
CHASSEVANT.	LAUNOIS.	TEISSIER.	
DELBET.	LEGUEU.	THIERRY.	

Chef des Travaux anatomiques : M. RIEFFEL.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend euer donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MON PÈRE

A MA FAMILLE

A MES AMIS

A MONSIEUR LE DOCTEUR LESAGE

Médecin-des Hôpitaux

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR HUTINEL

Médecin des Hôpitaux

Chevalier de la Légion d'honneur

INTRODUCTION

Dans l'étude de l'alimentation des nourrissons, il ne faut pas être exclusif, à l'exemple de bien des médecins qui admettent l'usage de tel lait, à l'exclusion formelle de tout autre, vantant l'un d'eux, rejetant l'autre, ne voyant que les avantages et fermant les yeux sur les défauts de chacun d'eux. C'est certainement une des questions médicales où l'exclusivisme s'est manifesté avec le plus d'intensité. C'est là, du reste, le propre même du travers médical en général, l'absence de pondération.

C'est pourquoi nous avons pensé qu'il serait intéressant d'étudier comparativement les différents laits employés dans l'alimentation des nourrissons, au point de vue de leur valeur nutritive et de l'influence qu'ils peuvent avoir sur la santé de l'enfant.

A ce sujet, nous nous sommes surtout appliqués à mettre en évidence la cause de beaucoup la plus importante, suivant nous, des troubles digestifs, en montrant que la santé d'un enfant dépend beaucoup moins de l'emploi de tel ou tel lait que de la façon dont ce lait est donné à l'enfant.

Nous avons fait suivre cette étude d'un exposé de la question bactériologique des entérites et nous l'avons terminée en publiant un assez grand nombre d'observations d'enfants atteints de la maladie digestive.

C'est à M. le docteur Lesage que nous devons l'idée de ce travail. C'est sous sa direction, à l'hôpital Trousseau, pendant les mois d'été 1899, alors qu'il remplaçait dans leurs services MM. Netter et Variot, que nous avons recueilli les observations consignées dans notre thèse.

Pendant deux années nous avons suivi sa consultation à l'hôpital Cochin : il nous a initié à la pratique courante de la médecine en nous prodiguant avec une extrême bienveillance ses excellents conseils.

Pour toutes ces marques d'intérêt, nous sommes heureux de pouvoir témoigner ici, à notre excellent Maître, notre profonde gratitude.

C'est également pour nous un devoir de remercier, à la fin de nos études, tous ceux qui ont contribué à notre instruction et à notre éducation médicales par leur enseignement et leurs exemples.

Nous adressons à nos premiers maîtres de l'Ecole de médecine de Besançon et en particulier à MM. les Docteurs Gauderon, Saillard, Bruchon, Heitz et Bolot, notre meilleur souvenir et nos plus vifs remerciements pour la peine qu'ils ont prise à nous former et pour les marques de sympathie qu'ils nous ont toujours prodiguées.

Nous tenons enfin à exprimer notre profonde reconnaissance à MM. les professeurs Proust et Budin, de la

Faculté de Paris, pour l'enseignement clinique dont nous avons profité dans leur service.

Que M. le professeur Hutinel reçoive l'hommage de notre respect et de notre gratitude pour le grand honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse.

PREMIÈRE PARTIE

Pour étudier la valeur d'un lait, il faut s'appuyer :

- 1° Sur sa digestibilité ;
- 2° Sur sa valeur alimentaire ;
- 3° Sur l'influence qu'il peut avoir dans la production des maladies.

Voilà trois grands chapitres qui forment la base même de l'hygiène alimentaire.

PREMIER CHAPITRE

Digestibilité

La méthode généralement suivie par les auteurs qui se sont occupés de cette question est la méthode des digestions artificielles. Elle consiste à reproduire et à étudier *in vitro* la digestion naturelle d'un lait.

Comme on le sait, la digestion naturelle d'un lait comprend deux phases principales et successives :

1° Une phase de coagulation dans laquelle le lait arrivé dans l'estomac, sous l'influence des ferments coagulant du suc gastrique, se prend en masse, en formant un caillot plus ou moins volumineux.

2° Une deuxième phase ou phase de digestion proprement dite, dans laquelle les éléments du lait sont transformés en principes directement assimilables.

Ces deux périodes dans la digestion ont été reproduites et étudiées *in vitro*, comparativement avec des laits différents. Nous allons passer en revue les principales expériences qui s'y rapportent en commençant par celles ayant trait au mode de coagulation des laits.

1° *Coagulation*. — M. Chavanne (1) a étudié comparativement le mode de coagulation du lait cru, du lait bouilli et du lait stérilisé à 100°. Faisant agir sur 100 grammes de chacun de ces laits, 10^{cc} de présure, l'auteur a obtenu les résultats suivants :

Avec le lait cru, dit-il, on obtient un caillot compact et rétractile, très difficile à diviser.

Avec le lait bouilli, on obtient un caillot encore compact, mais déjà plus facile à diviser.

Avec le lait stérilisé, le caillot obtenu est sans résistance ni élasticité. Il se sépare en flocons petits et friables, se laissant pénétrer intimement si on l'agite. Au microscope, les granulations de caséine sont plus fines et plus homogènes.

D'où M. Chavanne conclut que le lait stérilisé à 100° doit être plus facilement digéré que les laits crus ou bouillis.

Dans des recherches faites avec M. Appert, M. Marfan (2) a trouvé que le lait stérilisé, coagulé par la présure, se coagule en flocons beaucoup plus fins que le lait de vache cru.

D'un autre côté, M. Comby a constaté que le coagulum du lait stérilisé ne diffère pas de celui du lait cru. M. Gautrelet (3) affirme qu'avec des laits chauffés au delà de 100°, on obtient un coagulum encore plus compact qu'avec du lait de vache cru. Il est vrai que cet

(1) Chavanne. — Thèse de Paris, 1893.

(2) Marfan. — *Traité de l'allaitement*.

(3) Société médico-chirurgicale de Paris. — 25 mars 1895.

auteur avait coagulé la caséine par des acides et non par la présure. Ceci expliquerait peut-être la différence des résultats obtenus. En tous cas ces expériences nous paraissent bien insuffisantes, tant au point de vue des moyens employés que de l'examen des résultats obtenus, pour nous renseigner d'une façon précise sur le mode de coagulation des différents laits employés. La question a été reprise et très bien étudiée ces temps derniers par M. Barbeillon (1). Les expériences de cet auteur sont très complètes et aussi très variées, attendu qu'elles portent sur un grand nombre de laits.

— Lait de femme — Lait d'ânesse — Lait de chèvre
— Lait maternisé — Lait stérilisé — Lait de vache cru
— Lait de vache bouilli.

Elles se divisent en deux grands groupes :

1^{er} groupe. — Expériences faites à l'aide de ferments artificiels. (Acides, pepsine, pancréatine, etc).

2^e groupe. — Expériences faites à l'aide de suc gastrique normal (suc gastrique de chien).

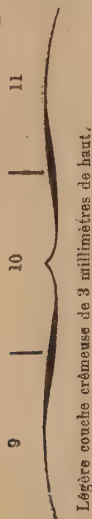
On trouvera dans les tableaux suivants ces expériences décrites avec tous les détails et les observations qui s'y rapportent, ainsi que les conclusions qu'en a tirées leur auteur.

(1) Académie de Médecine 1900.

Suc gastrique de Chien 1/2 cc. Lait 5 cc. — Temp. : 22°. Pendant 20 heures.

1	2	3	4	5	6	7	8
LAIT DE FEMME	LAIT D'ANESSE	CHEVRE SUISSE	CHEVRE DE MURON	LAIT DE VACHE MATERNISÉ.	LAIT DE VACHE STÉRILISÉ	LAIT DE VACHE CRU	LAIT DE VACHE BOUILLI
Légère couche crémeuse 3 mm. en haut. Liquide limpide homogène.							
			Caillet 1/2 hauteur, mou, laissant de fines granulations après agi- tation.	Caillet 3/4 hauteur mou, floconneux à la partie inférieure.	Caillet occupe la to- talité de la hauteur, floconneux, mou.	Caillet 3/4 hauteur lourd, compact, sérum clair. Le caillet se sépare très difficilement en gros grumeaux par agi- tation.	Caillet presque tota- lement compact, adhère au fond du tube retourné. Dissociation très dif- ficile en gros grumeaux par agitation.
Mêmes caractères (légère couche crémeuse en haut).							
			Caillet 1/4 hauteur. Grumeaux après agi- tation.	Caillet 3/4 hauteur. Grumeaux.	Caillet 1/5 hauteur. Grosses granulations.	Caillet 1/2 hauteur. Beaucoup de grosses granulations.	
60 heures plus tard.							
Traité par l'Ether.							
			2 millim. d'ether. 2 centimètres couche blanchâtre.	3 millim. d'ether. 3 mm. couche cré- meuse dense. 2 cm. couche.	1 cm. 1/2 d'ether. 5 mm. couche cré- meuse dense. 5 mm. liquide lou- che.	1 mm. d'ether. 2 cm. couche gris- seuse dense. 1 cm. liquide louche.	19-10+ grasseuse dense
			Conche supérieure 1 centimètre au milieu du li- quide, opalescente, lé- gère.	Conche inférieure : 3 millim. citrine. Conche inférieure de 5 millimètres louche.			
			Ether limpide. Couche grasseuse de 2 millim. en bas.				

1 cc. Suc gastrique. 5 cc. de Lait. — Temp. : 22°. Pendant 20 heures.



12	13	14	15	16
Caillot 1/4 du volume assez ferme. Laisse des granulations après agitation.	Caillot 1/4 hauteur mou. Se mélange bien par agitation.	Caillot presque total, floconneux mou, un peu adhérent. Se mélange bien par agitation.	Caillot 2/3 hauteur assez compact, se sépare difficilement en grumeaux par agitation.	Caillot 3/4 inférieur compact, se sépare en grumeaux par agitation.

60 heures plus tard.

Légère couche crémeuse en haut.

Caillot 3/10 ^{es} hauteur.	Caillot 4/5 ^{es} hauteur.	Caillot 1/5 ^e hauteur granulations fines.	Caillot 2/5 ^{es} hauteur.
-------------------------------------	------------------------------------	--	------------------------------------

Traité par l'Éther.

5 millim. graisse légère. Liquide opalescent.	3 millim. graisse légère. Liquide opalescent.	8 millim. graisse légère. Liquide citrin.	1 cm. 1/2 graisse légère. Liquide opalescent.	1 cm. graisse dense. Liquide louche.	1 cm. graisse dense. Liquide opalescent.
---	---	---	---	--------------------------------------	--

Suc gastrique : 2 cent. cubes. Lait : 5 cent. cubes. Temp. : 22°. Temps : 20 h. ; mêmes laits.

FEMME	ANESSE	CHÈVRE SUISSE	CHÈVRE DE MURCIE	LAIT MATERNISÉ	LAIT STÉRILISÉ	LAIT VACHE GRU	LAIT VACHE BOULAI
Légère couche crémeuse en haut. Liquide limpide. Aucun résidu après agitation.		Caillot gros comme un très petit pois en haut. Pas de résidu après agitation.	Caillot gros comme un petit pois. Très fines granulations après agitation.	Caillot 1/2 sup. floconneux, très mou, se mélange très bien par agitation.	Caillot 2/3 du volume, un seul bloc homogène, flotte au milieu du sérum. Granulations après agitation.	Caillot 1/5 ^e du volume en haut, peu consistant, laisse granulations denses, opaques.	Caillot 1/3 supérieur, peu consistant. Granulations denses, opaques.
Pellicule de 1 millimètre légèrement adhérente, se fragmente en petits segments résistants par agitation légère.				Couche 2/5 ^e hauteur, crémeuse, très molle.	Couche 1/3 hauteur. Granulations après agitation.	Couche 1/10 ^e hauteur.	Couche 2/10 ^e hauteur.

60 heures plus tard.

Traité par l'Ether.

1 centim. 1/2 de flocons très légers presque transparents, situés en haut.	1 centim. 1/2 de flocons très légers presque transparents, situés en haut.	1 millim. pellicule opaque.	3 centim. de graisse, densité moyenne.	2 centim. de graisse, densité moyenne.	3 centim. de graisse, jaune, dense.	2 cent. de graisse dense en bas, puis 1 cent. de liquide louche.
--	--	-----------------------------	--	--	-------------------------------------	--

1 cent. cube de Suc gastrique. 5 cent. cubes de Lait. Étuve à 38°. 20 heures.

Traces crémeuses en haut, assez denses mais solubles.	Traces crémeuses, un petit pois en haut, laisse fines granulations par agitation.	Résidu gros comme un petit pois, mêmes caractères que le précédent.	Caillot 1/3 du volume, flotte, laisse granulations.	Caillot 2/3 du volume, bloc homogène, grumeaux mous puis granulations par agitation.	Caillot 1/3 du volume, compact, dur. Grosses granulations compactes.
---	---	---	---	--	--

60 heures plus tard.

Pellicule très mince.	Pellicule 2 millimètres.	Pellicule 3 millimètres.	Couche de 1 centimètre ; extrêmement adhérente ; ne se détache qu'après agitation très énergique et prolongée.	Pellicule 3 millimètres.	Pellicule 5 millimètres.
-----------------------	--------------------------	--------------------------	--	--------------------------	--------------------------

Traité par l'Ether.

Pellicule lence blanchâtre. Liquide clair.	Couche grasseuse de 4 millimètres. Flocons très légers. Liquide louche opaque.	1 centimètre grasse très légère. Liquide louche.	5 millimètres grasse floconneuse très légère. Liquide opalin.	4 millim. de grasse dense. Liquide louche.	8 millim. de grasse jaunâtre très dense. Liquide louche.	2 millim. de grasse blanche dense. Liquide opalin.	2 centim. de grasse blanche dense. Liquide opalin.
---	--	---	--	---	---	---	---

Versés sur une plaque noire, ces laits ne laissent aucun résidu.

Versés sur une plaque noire, ces laits laissent une couche grasseuse.

RÉACTIFS. — Acide lactique à 2 0/0 : 1 cc. pour 5 cc. de lait. Durée :

NATURE DU LAIT	CHÈVRE ALPINE	CHÈVRE DE MURCIE	VACHE CRU	VACHE BOUILLI	MATERNISÉ	STÉRILISÉ
<i>Aspect du caillot</i>	Flocons très fins.	Flocons fins.	Gros grumeaux.	Bloc compact.	Coagulé en masse.	Bloc compact.
<i>Situation et volume.....</i>	Totalité.	En haut.	Séparés du sérum en bas.	En bas.	Totalité.	Totalité.
<i>Consistance.....</i>	Très molle.	Très molle.	Ferme.	Très ferme.	Très molle.	Molle.
<i>Adhérence.....</i>	Nulle.	Nulle.	Forte.	Nulle.	Nulle.	Nulle.
<i>Densité appar^{te}.....</i>	Faible.	Faible.	Très faible.	Forte.	Faible.	Moyenne.
<i>Solubilité.....</i>	Très grande.	Très grande.		Très faible.	Très grande.	Assez grande.
<i>Aspect après agitation.....</i>	Homogène.	Homogène.	Gros grumeaux opaques.		Homogène, granulations fines.	Granulations.

Après 24 heures

<i>Aspect du caillot</i>	Granulations très fines.	Couche crémeuse en haut.	Gros bloc.	Gros bloc.	Gros flocons irréguliers.	Gros bloc.
<i>Volume et situation.....</i>	Presque totalité.	Sérum, traces de caillot en bas.	En bas.	Peu de sérum en bas.	Mélangés au sérum.	Totalité.
<i>Consistance.....</i>	Très faible.	Très faible.	Très ferme.	Très ferme.	Molle.	Molle.
<i>Adhérence.....</i>	Nulle.	Nulle.	Grande.	Très grande.	Nulle.	Faible.
<i>Densité.....</i>	Faible.	Faible.	Forte.	Très forte.	Faible.	Faible.
<i>Solubilité.....</i>	Très grande.	Très grande.	Faible.	Très faible.	Très grande.	Faible.
<i>Aspect après agitation.....</i>	Homogène.	Bien lié : granulations fines.	Gros grumeaux opaques.	Gros grumeaux opaques.	Homogène.	Grumeaux denses.
<i>Résidus collés au tube.....</i>	Presque nuls.	Presque nuls.	Grumeaux.	Grumeaux.	Nuls.	Grumeaux.

Après 48 heures

<i>Volume du caillot et situation...</i>	Plus du 1/3 inf. légère couche en haut.	1/3 sup.	Plus 1/2 inf.	1/2 inf.	8/10 ⁺ inf.	1/2 inf.
<i>Aspect.....</i>	Floconneux.	Floconneux.	Bloc homogène.	Bloc épais.	Floconneux.	Masse homogène.
<i>Sérum.....</i>	Trouble.	Trouble.	Presque limpide.	Un peu louche.	Limpide.	Trouble.
<i>Hauteur totale (caillot et sérum).....</i>	Augmentée.	Moyenne.	Augmentée.	Moyenne.	Augmentée.	Moyenne.
<i>Consistance.....</i>	Très molle.	Très molle.	Ferme.	Très ferme.	Très molle.	Molle.
<i>Adhérence.....</i>	Nulle.	Nulle.	Très grande.	Enorme.	Nulle.	Faible.
<i>Densité.....</i>	Très faible.	Très faible.	Très forte.	Très forte.	Faible.	Moyenne.
<i>Solubilité.....</i>	Très grande.	Grande.	Faible.	Très faible.	Assez grande.	Assez grande.
<i>Aspect après agitation.....</i>	Presque homogène.	Granulations fines.	Grumeaux fins.	Grosses granulat.	Petites granulat.	Granulations fines.
<i>Résidus collés au tube.....</i>	Nuls.	Quelques grumeaux fins.	Grumeaux.	Grumeaux.	Nuls.	Grumeaux nombreux assez gros.

Première série d'expériences (acides) pendant 48 heures, puis pancréatin pendant 48 heures.

RÉACTIFS : Acide acétique à 2 0/0. 1 cc. pour 5 cc. de lait.
Durée : 2 heures.

NATURE	CHÈVRE	CHÈVRE	VACHE	VACHE	LAIT	LAIT
DU LAIT	ALPINE	DE MURCIE	CRU	BOUILLI	VACHE MATERNISÉ	VACHE STÉRILISÉ
spect du caillot	Floconneux.	Flocons plus gros.	Compact.	Très compact.	Mal lié.	Id.
Volume et situation	Totalité.	Id.	Séparé du sérum.	Séparé du sérum.	Totalité.	Totalité.
Consistance	Molle.	Id.			Nulle.	Faible.
Adhérence	Nulle.	Id.			Nulle.	Nulle.
Densité	Très faible.	Id.	Grande.	Grande.	Très faible.	Faible.
Solubilité	Très grande.	Id.	Faible.	Faible.	Très grande.	Faible.
spect après agitation	Homogène.	Id.	Grumeaux.	Grumeaux.	Homogène.	Id.

Après 24 heures

spect du caillot	Floconneux.	Id.	Bloc compact.	Id.	Floconneux.	Masse.
Volume et situation	En haut.	Id.	Totalité.			
Consistance	Molle.	Id.	Très grande.	Dissociation plus difficile et moins complète.	Molle.	Plus grande.
Adhérence	Nulle.	Mélangé.	Considérable.		Nulle.	Moyenne.
Densité	Très faible.	Un peu moins complet.	Très grande.		Faible.	Moyenne.
Solubilité	Très grande.		Se divise difficilement en grumeaux.		Grande.	Assez grande.
spect après agitation	Fines granulations				Homogène.	
Résidus	Presque nuls.		Durs.			

Après 48 heures

Volume et situation du caillot	1 ^{re} 10 ^e inf., 3 ^e 10 ^e liquide trouble, 6 ^e 10 ^e sup., 2 ^e caillot adhérent.	1 ^{re} 2 sup.	8 ^e 10 ^e inf.	8 ^e 10 ^e inf.	9 ^e 10 ^e inf.	9 ^e 10 ^e inf.
spect	Homogène.					
Sérum		Sérum louche.			Floconneux.	Grumeaux.
Consistance		Nulle.	Faible.	Plus grande.		
Adhérence		Nulle.	Nulle.	Nulle.	Nulle.	Nulle.
Densité	Faible.	Faible.	Moyenne.	Plus forte.	Moyenne.	Moyenne.
Solubilité	Très grande.	Très grande.	Faible.	Très faible.	Faible.	Faible.
sp. ap. agitation	Homogène.	Granulations fines.	Beaucoup de gran.	Granul-ux.	Grumeaux.	Grumeaux.
Résidus	Nuls.	Quelques granulations.		Grosses granulations.	Fines granulations nombreuses.	Beaucoup de gran. insolubles.

Première série d'expériences (acides) pendant 48 heures, puis pancréatine pendant 48 heures (*suite*).

RÉACTIF. — Acide chlorhydrique à 2 0/0 : 1 cc pour 5 cc. de lait.
Durée : 2 h.

NATURE DU LAIT	CHÈVRE ALPINE	CHÈVRE DE MURCIE	VACHE CRU	VACHE BOUILLI	VACHE MATERNISÉ	VACHE STÉRILISÉ
	Flocons très légers, très friables.	Flocons plus gr. très friables.	Bloc mou, sérum séparé.	Bloc mou, épais, adhérent.	Flocons mous et friables. Sérum séparé.	Flocons plus gros, assez friables. Sérum séparé.

Après 24 heures

Aspect du caillot	Homogène.	Id.	Bloc.	Bloc.	Caillot en haut.	Bloc en bas.
Consistance.....	Nulle.	Id.	Compact.	Id.	Mou.	Mou.
Adhérence.....	Nulle.	Id.	Très grande.	Grande.	Nulle.	Légère.
Solubilité.....	Très grande.	Id.	Très faible.	Très faible.	Grande.	Faible.
Aspect après agitation.....	Granul. très fines, liq. bien lié.	Id.	Petits grumeaux adhérents au tube.	Gros grumeaux durs et adhérents.	Très fines granul., liq. bien lié.	Mal lié.

Après 48 heures

Volume et situation.....	Presque totalité en bas.	Id.	9/10 ^e inf.		1/2 sup.	9/10 ^e inf.
Aspect.....	Floconneux.	Id.	Grumeaux.	Grumeaux assez gros.		
Sérum.....	Limpide.	Louche.	Limpide.	Très peu.	Louche.	Limpide.
Solubilité.....	Très grande.	Grande.	Faible.	Solubles.	Grande.	
Aspect après agitation.....	Traces de granulations très fines	Granulations fines.	Beaucoup de gran. assez grosses.	Grosses granulations.	Granul. très fines.	Beaucoup de fines granulations.

RÉACTIF. — Acide lactique, acide acétique, 1 cc. de chaque pour 5 cc. de lait. Durée : 2 heures.

CHÈVRE ALPINE	CHÈVRE DE MURCIE	VACHE CRU	VACHE BOUILLI	MATERNISÉ	STÉRILISÉ
Flocons très légers et très friables.	Flocons plus gros, très friables.	Bloc ferme ne se divisant que par agitation.	Bloc ferme ne se divisant que par agitation.	Flocons plus gros que ceux du lait de chèvre. Mous et friables.	Grumeaux plus gros que les précédents. Assez friables.

Après 24 heures

Flocons mous très friables, liquide bien lié après agitation.	Flocons mous plus gros, friables, liquide bien lié après agitation.	Bloc compact très adhérent. Grumeaux très peu friables et peu solubles.	Bloc compact très adhérent. Grumeaux moins friables, moins solubles.	Petits flocons mous mélangés au sérum, solubles.	Bloc de gros flocons, mous, sans adhérence, difficilement solubles. Grumeaux fins adhérents au tube.
---	---	--	---	--	---

Après 48 heures

Caillot en bas presque total, soluble. Sérum limpide. Granulations très fines, coller au tube. Après agitation, il reste des granulations légères, extrêmement fines.	Id.	Caillot 8/10 ^e inf. Sérum limpide. Grumeaux. Beaucoup de grosses granulations insolubles.	Caillot 7/10 ^e inf. Id. Id.	Caillot 7/10 ^e inf. Sérum louche, soluble. Granulations fines après agitation.	Caillot 8/10 ^e inf. Sérum limpide. Grumeaux. Après agitation, il reste des granulations assez grosses insolubles.
--	-----	---	--	---	---

Première série d'expériences (acides) pendant 48 heures, puis pancréatine pendant 48 heures. *(Suite.)*

RÉACTIFS : Acides lactique, chlorhydrique, aa : 1 cc. pour 5 cc. de lait. Durée : 2 heures.

CHÈVRE ALPINE	CH. DE MURCIE	VACHE CRU	VACHE BOUILLI	MATERNISÉ	STÉRILISÉ
Flocons très fins, très mous	Fins. Très mous.	Bloc mou.	Bloc plus compact, plus ferme.	Petits flocons mous. Liquide trouble.	Pris presque en masse mou.

Après 24 heures

Flocons très petits, légers, surmontés d'un peu de sérum, très solubles.	Flocons un peu plus gros, très légers, un peu moins solubles.	Bloc très adhérent compact donnant par agitations des grumeaux durs peu solubles.	Bloc extrêmement adhérent donnant gros grumeaux beaucoup moins solubles.	Flocons mous dispersés dans le sérum et solubles.	Bloc adhérent donnant des flocons mous peu solubles.
--	---	---	--	---	--

Après 48 heures

Ensemble presque homogène soluble, granulations très fines et très légères.	Id. Granulations un peu plus grosses, un peu moins solubles.	Caillot en bas presque total, granulations opaques, grosses, insolubles.	Caillot 7/10 ^e inf. Liquide presque clair, grumeaux assez gros, opaques, très peu solubles.	C. 1/10 ^e sup. Liquide louche soluble, granulations très fines.	C. 9/10 ^e inf. Grumeaux collés au tube assez solubles, reste granulations fines, opaques.
---	---	--	--	--	--

RÉACTIFS : Acides acétique, chlorhydrique, aa : 1 cc. pour 5 cc. de lait. Durée : 2 heures.

CHÈVRE ALPINE	CH. DE MURCIE	VACHE CRU	VACHE BOUILLI	MATERNISÉ	STÉRILISÉ
Flocons légers mal liés.	Flocons légers mous un peu plus liés.	Grumeaux assez gros, plus fermes.	Bloc beaucoup moins friable.	Bloc se divisant en grumeaux assez compacts.	Bloc plus compact peu friable en grumeaux lourds.

Après 24 heures

Flocons très légers non adhérents, mous très solubles.	Id. Plus gros, mous, solubles.	Bloc très compact se divise en gros grumeaux très denses, très peu solubles, sérum limpides.	Bloc très adhérent gros grumeaux plus friables mais très peu solubles.	Sérum et couche crémeux soluble.	Flocons mous mélangés au sérum assez solubles.
--	-----------------------------------	--	--	----------------------------------	--

Après 48 heures

Caillot en bas ayant tendance à se mêler au sérum clair soluble, granulations très fines et légères.	Id.	Caillot 7/10 ^e inf. Grumeaux collés au tube. Grosses granulations insolubles. Liquide très mal lié.	Id.	Liquide louche dans 9/10 ^e inf. Caillot en haut, soluble, granulations très fines.	Caillot 8/10 ^e inf. Grumeaux, sérum clair. Nombreuses granulations insolubles.
--	-----	--	-----	---	---

Ces expériences ont été faites à la température de 18 degrés.

RÉACTIFS. — Acide lactique : 2 0/0 1 cent. c. pour 5 cc. de lait pendant 48 heures puis Pancréatine 1 0/0 1/2 cent. c. pendant 48 heures.

NATURE DU LAIT	CHÈVRE ALPINE	CHÈVRE DE MURCIE	VACHE CRU	VACHE BOUILLI	LAIT MATERNISÉ	LAIT STÉRILISÉ
Numéros.....	1	2	3	4	5	6
Volume du caillot et situation.....	9/10 ^e inférieurs. Homogène.	<i>Id.</i> <i>Id.</i>	1/2 inférieur. Flocons plus com- plets. Limpide.	2/3 inf. Floc. plus compact ¹⁴ qui précèdent. Limpide.	4/5 ^e inf. Homogène.	9/10 ^e inf. Floconneux.
Aspect du caillot..	Mélangé.	<i>Id.</i>			Limpide.	Trouble.
Sérum.....	Nulle.	<i>Id.</i>	Précédent.	Précédent.	Nulle.	Faible.
Hauteur totale....	Nulle.	<i>Id.</i>	Nulle.	Nulle.	Nulle.	Nulle.
Consistance.....	Très faible.	Faible.	Forte.	Très forte.	Faible.	Faible.
Adhérence.....	Grande.	<i>Id.</i>	Très faible.	Très faible.	Grande.	Moyenne.
Dens. apparente..						
Solubilité.....						
Aspect après agita- tion.....	Homogène finem. pulvérulent.	<i>Id.</i>	Gros grumeaux liquide clair, se sé- pare rapidement.	Gros grumeaux re- tombant rapidem ^t .	Homogène, finem ^t pulvérulent.	Granulations.
Résidus collés au tube.....	Nuls.	<i>Id.</i>	Grumeaux abond ¹⁴ .	Grumeaux abond.	Nuls.	Peu appréciables

RÉACTIF. — Acide acétique.

Numéros.....	7	8	9	10	11	12
Volume et situation du caillot.....	9/10 ^e inf.	C ^t 1/5 ^e inf. Sérum 1/5 ^e , puis c ^t 3/5 ^e . 3 couches.	2/3 inf.	3/5 ^e inf.	8/10 ^e inf.	8/10 ^e inf.
Aspect.....	Floconn. mélangé. Louche mélangé.	Floconneux. Mélangé. Moyenne.	Homogène. Limpide.	Compact. Limpide.	Floconneux. Limpide.	Floconneux. Limpide.
Sérum.....						
Hauteur totale....						
Consistance.....	Nulle.	Nulle.	Faible.	Plus grande.	Nulle.	Faible.
Adhérence.....	Nulle.	Nulle.	Nulle.	Nulle.	Nulle.	Nulle.
Dens. apparente..	Faible.	Faible.	Forte.	Forte.	Faible.	Forte.
Solubilité.....	Très grande.	Grande.	Faible.	Très faible.	Très grande.	Moyenne.
Aspect après agita- tion.....	Finem ^t pulvérul ^t .	Finem ^t pulvérul ^t .	Gros grumeaux.	Grum. plus gros.	Fines granulations	Granuleux.
Résidus collés au tube.....	Nuls.	Finem ^t pulvérul ^t .	Grum. nombreux.	Grum. plus gros.	Presque nuls, plus que dans 7.	Petits grumeaux.

RÉACTIF. — Acide chlorhydrique.

Numéros.....	13	14	15	16	17	18
Volume et situation du caillot.....	9/10 ^e inf.	Presque total.	6/10 ^e sup. 1/10 ^e sérum.	3/5 ^e inf.	1/5 ^e inf. 2/5 ^e sup. 2 couches.	9/10 ^e inf.
Aspect.....	Homogène. Mélangé.	Homogène. Traces mélangées.	Floconneux. Limpide. Moyenne.	Floconneux. Limpide.	Floconneux. Trouble.	Floconneux. Limpide.
Sérum.....						
Hauteur totale....						
Consistance.....	Nulle.	Nulle.	Assez marquée.	Faible.	Faible.	Faible.
Adhérence.....	Nulle.	Nulle.	Appréciable.	Nulle.	Nulle.	Nulle.
Dens. apparente..	Très faible.	Très faible.	Forte.	Forte.	Faible.	Faible.
Solubilité.....	Très grande.	Grande.	Très faible.	Très faible.	Grande.	Moyenne.
Aspect après agita- tion.....	Homog. fin ^t pulv ^t .	Granul. fines.	Gros grumeaux.	Gros grumeaux.	Finem ^t granuleux.	Granuleux.
Résidus collés au tube.....	Presque nuls.	Poussière.	Grum. nombreux.	Gros grumeaux.	Presque nuls.	Stries granuleuses.

Première série d'expériences. — Acides seuls puis Pancréatine.
Les Acides ayant agi pendant 48 heures et la Pancréatine pendant les 48 heures
suivantes.

RÉACTIFS : Acides lactique, Acétique et Pancréatine.

NATURE DU LAIT	CHÈVRE ALPINE	CHÈVRE DE MURCIE	VACHE CRU	VACHE BOUILLI	VACHE MATERNISÉ	VACHE STÉRILISÉ
N ^{os}	19	20	21	22	23	24
Volume et situation du caillot.....	9/10 ^e sup. Homogène.	Presque totalité. Homogène.	8/10 ^e sup. Floconneux.	2/3 inf. Floconneux (mal lié).	3/5 ^e inf. Floconneux.	3/5 ^e inf. Homogène.
Sérum.....	Limpide.	Mélangé.	Presque limpide.	Limpide.	Louche.	Limpide.
Hauteur totale (C. et sérum).....	Nulle.	Nulle.	Très faible.	Faible.	Presque nulle.	Très faible.
Consistance du caillot.....	Très faible.	Très faible.	Forte.	Forte.	Très faible.	Faible.
Dens. apparente.....	Très grande.	Grande.	Très faible.	Très faible.	Très grande.	Faible.
Solubilité.....	Homogène.	Presque homogène (fines granulations)	Grumeleux.	Grumeleux.	Homogène.	Granuleux.
Aspect après agitation.....	Homogène.	Presque homogène (fines granulations)	Grumeleux.	Grumeleux.	Homogène.	Granuleux.
Résidus.....	Nuls.	Fines granulations	Grumeaux.	Grumeaux.	Nuls.	Assez grosses granulations.

Acides lactique et chlorhydrique.

N ^{os}	25	26	27	28	29	30
Volume et situation du caillot.....	9/10 ^e inf.	Presque totalité.	8/10 ^e inf.	8/10 ^e inf.	Traces en bas. 1/10 ^e sup., grum.	9/10 ^e inf.
Sérum.....	Homogène. Limpide.	Homogène. Mélangé.	Floconneux. Limpide.	Floconneux. Limpide.	Grumeaux. Louche.	Floconneux. Presque limpide.
Hauteur totale.....	Nulle.	Nulle.	Faible.	Moyenne.	Assez grande.	Très faible.
Consistance.....	Très faible.	Très faible.	Forte.	Très forte.	Faible.	Faible.
Dens. apparente.....	Très grande.	Très grande.	Faible.	Très faible.	Moyenne.	Assez grande.
Solubilité.....	Homog. finement pulvérulent.	Homog. finement pulvérulent.	Grumeaux.	Gros grumeaux.	Granuleux.	Granuleux.
Aspect après agitation.....	Homog. finement pulvérulent.	Homog. finement pulvérulent.	Grumeaux.	Gros grumeaux.	Granuleux.	Granuleux.
Résidus.....	Stries granuleuses	Stries granuleuses	Granul. séparées.	Grum. nombreux.	Nuls.	Stries granuleuses

Acides acétique et chlorhydrique.

N ^{os}	31	32	33	34	35	36
Volume et situation du caillot.....	9/10 ^e inf.	Presque totalité.	1/2 inf.	1/2 inf.	Tra. en bas et en h ^t .	2/3 inf.
Sérum.....	Homogène. Mélangé.	Homogène.	Floconneux. Limpide.	Floconneux. Limpide.	Grumeleux. Louche.	Fin ^t floconneux. Limpide.
Hauteur totale.....	Nulle.	Nulle.	Très faible.	Moyenne.	Très faible.	Très faible.
Consistance.....	Très faible.	Très faible.	Forte.	Très forte.	Très faible.	Faible.
Densité.....	Très grande.	Très grande.	Très faible.	Très faible.	Très grande.	Moyenne.
Solubilité.....	Homogène.	Homogène.	Grum. et sérum.	Grum. et sérum.	Finem ^t pulvéru ^l .	Fin ^t granuleux.
Aspect après agitation.....	Homogène.	Homogène.	Grumeaux.	Grumeaux.	Nuls.	Grumeaux.
Résidus.....	Presque nuls.	Fines granulations	Grumeaux.	Grumeaux.	Nuls.	Grumeaux.

OBSERVATIONS. — Le caillot du lait de chèvre et celui du lait maternisé se précipitent incomplètement et très lentement après agitation. Le sérum reste mélangé en partie et louche en haut.

Le caillot du lait de vache *cru*, *bouilli* et *stérilisé*, se sépare très vite du sérum qui redevient limpide immédiatement.

Les tubes étant vidés après une heure de repos sur une plaque noire, le lait de chèvre et le lait maternisé ne laissent pas de grumeaux, ni même de granulations. Le liquide est homogène.

Le lait de vache *cru*, *bouilli* et *stérilisé* laisse de nombreux grumeaux denses et opaques, assez volumineux. — Le sérum se sépare rapidement.

RÉACTIFS : Pepsine à 1 0/0 : 1 cent. cube. Acide lactique à 1 0/0 : 1 cent. cube. Lait. 5 cent. cubes. *Durée : 48 heures.*

CHÈVRE ALPINE	CHÈVRE ALPINE	CHÈVRE DE MURCIE	CHÈVRE DE MURCIE	VACHE	VACHE	VACHE	VACHE
CERT.	BOUILLI.	CERT.	BOUILLI.	CERT.	BOUILLI.	NATURELLE.	STIMULÉ.
Caillot forme de bœufs flocons dans le haut. Le reste est limpide.	Caillot 1/2 inf. floconneux très léger. Sérum limpide.	Caillot a peine 1/2 sup. N'occupe pas tout le diamètre du tube. Sérum presque limpide.	Caillot 3/4 sup. floconneux. Sérum limpide.	Lait 1/3 inf. compact très peu soluble. Laisse grosses granulations après agitation. Sérum limpide.	Caillot 1/2 inf. très compact très peu soluble. Laisse grosses granulations dans sérum limpide après agitation.	Caillot en las finement granuleux soluble. Laisse granulations fines dans sérum limpide après agitation.	Caillot 1/2 inf. Gros flocons. Granulations dans sérum limpide.

Très soluble.

48 heures après avoir ajouté 1 cent. cube de pancréatine à 1 0 0 par tube.

Complètement digéré. Traces crémueuses à la surface limpide.	Dépot floconneux très léger. Sérum limpide.	Coarctée crémeuse de 1/10 ^e de haut. a la surface Le reste est digéré. Liquide limpide.	1/2 sup. flocons flo- 1/10 ^e de haut. a la surface très soluble. Liquide limpide.	1/3 inf. floconneux. Laisse granulations fines après agitation. Sérum limpide.	Même aspect que le précédent. Granulation plus grosse.	9/10 ^e sup. bonnes fluides. 1/10 ^e inf. sérum.	Plus du 1/3 inf. dépot floconneux. Laisse granulations après agitation. Sérum limpide.
Caillot 1/3 sup. floconneux, très léger, occupe seul 1/2 partie du diamètre du tube. Très soluble.	Caillot 1/2 inf. floconneux très léger. N'occupe pas tout le calibre du tube. Très soluble.	Caillot en haut floconneux. N'occupe pas tout le calibre du tube. Très soluble.	Caillot 8/10 ^e sup. floconneux. Grosses granulations. Moins soluble que les précédents.	1/2 inf. Grumeaux un peu attaqués à la périphérie. Grosses granulations peu solubles après agitation. Sérum limpide.	Caillot 1/2 inf. Grumeaux moins solubles. Sérum limpide.	Caillot plus de 1/2 inf. floconneux. Sérum limpide. Fines granul. après agitation.	Caillot 1/2 inf. Flocons assez compacts. Grosses granulations insolubles après agitation.

RÉACTIFS : Acide acétique, Pepsine pendant 48 heures.

48 heures après avoir ajouté la pancréatine.

Légère couche crémeuse en haut. Le reste complètement digéré. Légèrement louche.	Dépôt bien lié dans la 1/2 inf. Liquide, limpide dans la 1/2 sup.	810 ^e inférieurs digérés. Couche superficielle. Granulations fines.	Couche 1/2 sup. soluble. Granulations fines après agitation. Liquide limpide.	1/5 ^e inf. flocons opaques, friables. Couche moyenne des 3/5 ^e presque limpide. Couche supérieure 1/5 ^e crameux. Granul. opaques insol. après agitation.	Caillot 1/3 inf. Serum limpide. Grosses granulations insoluble après agitation.	Caillot 4/5 ^e sup. Serum limpide. Granulations très fines.	Caillot presque 1/2 inférieur. Serum limpide. Grosses granulations opaques insolubles après agitation.
---	--	--	---	--	--	--	--

RÉACTIFS : Acide chlorhydrique, Pepsine pendant 48 heures.

Caillot au milieu du sérum. Flocons très légers isolés du tube. Sérum légèrement louche. Granulations très fines.	Caillot 3/4 inf. floconneux, moins soluble. Flocons légers plus gros. Granulations fines. Sérum limpide.	Caillot presque total, mélange, irrégulier, plus compact. Sérum limpide. Grosses granulations insolubles.	Caillot 1/2 inf. compact, isolé du tube. Sérum limpide. Grosses granulations insolubles.	Caillot plus de la moitié inf. en partie grumeaux, partie bloc compact se divise en grumeaux insol. Serum limpide.	Caillot 2/10 ^e sup., irrégulier. Gros blocs compacts insolubles. Grumeaux légers solubles.
--	---	---	--	--	---

48 heures après avoir ajouté la pancréatine.

Légère couche crémeuse 810 ^e inf. digérés. Granulations très fines et légères.	Caillot 1/2 sup. Serum limpide. Granulations fines.	Caillot 2/3 sup. Serum limpide. Granulations fines.	Caillots 1/3 sup. et 1/5 ^e inf. séparés par serum limpide. Grosses granulations.	Caillot 1/2 inf. Granulations opaques, denses.	Homogène louche dans la totalité.	Caillot 3/4 sup. compact. Grumeaux lourds après agitation.
Aucun résidu.	Quelques granulations très fines.	Quelques granulations très fines.	Granulations opaques, denses.	Granulations opaques, denses.	Aucun résidu.	Granulations lourdes.

Les tubes sont vidés sur une plaque noire après agitation.

CONCLUSIONS : La digestibilité du lait de chèvres sélectionnées et du lait de vache maternisé est plus grande que celle du lait de vache cru, bouilli ou stérilisé.

(Deuxième série d'expériences : Acides et Pepsine, puis Pancréatine à 18 degrés.)

Nous arrivons maintenant aux expériences se rapportant à la deuxième phase de la digestion du lait dans laquelle, comme nous le disions plus haut, le lait coagulé subit l'action des ferments digestifs proprement dits qui transforment ses éléments en principes assimilables.

C'est à cette période de la digestion proprement dite que se rapportent les expériences de M. Michel (1) faites *in vitro* et portant sur du lait cru, sur du lait stérilisé à 98° et sur du lait stérilisé à 115°.

L'auteur évalue pour chacun de ces laits la quantité de peptones par litre obtenue dans un temps déterminé en faisant agir :

1° La pepsine en milieu acide ;

2° La pancréatine en milieu neutre ;

Une 3^e expérience a pour objet la digestion chlorhydrique du caillot obtenu par le lab-ferment.

1° *Digestion par la pepsine en milieu acide. — Durée : 5 h.*

Lait cru...	18 gr. 75 p. l.	Lait cru.....	20 gr. 75 p. l.
— stér...	47 gr. 53 p. l.	— stér. à 98°.	47 gr. 34 p. l.
		— stér. à 115°.	47 gr. 53 p. l.

Dans cette expérience et dans les deux cas, le lait cru est celui qui a donné le plus de peptones par litre. Il s'est digéré plus vite que les deux autres. D'après la même expérience, la digestion du lait stérilisé à 115° a été plus rapide que celle du lait stérilisé à 98°.

(1) Michel. — Thèse de Paris 1896.

2° *Digestion par la pancréatine en milieu neutre.*

Durée : 5 h.

Lait cru...	21 gr. 76 p. l.	Lait cru.....	21 gr. 76 p. l.
— stér.,	24 gr. 64 p. l.	— stér. à 98°.	23 gr. 68 p. l.
		— stér. à 115°.	24 gr. 64 p. l.

Dans cette expérience la digestion du lait cru est notablement moins rapide que celle des deux laits stérilisés. Ici encore le lait stérilisé à 115° s'est digéré plus vite que le lait stérilisé à 98°

3° *Digestion chlorhydropepsique du caillot obtenu par le lab ferment*

Durée de la digestion.	Durée de la dig.	Durée de la dig.
3 h. 1/2.	8 h. 1/2.	19 h.
Lait cru..... 7 gr. 57	Lait cru.. 14 gr. 316	Lait cru.. 20 gr. 42
— stér. à 115°. 10 gr. 72	— stér. 12 gr.	— stér. 15 gr. 42

Dans cette expérience, deux fois sur trois le caillot du lait cru s'est digéré plus vite que le caillot du lait stérilisé, cela, il est vrai, dans les deux cas où la durée de la digestion a été la plus longue.

Comme nous le disions au commencement de ce chapitre, ces expériences sur la digestibilité du lait ont été faites *in vitro*. Il ne faudrait donc pas prendre à la lettre les résultats qu'elles donnent, car elles sont loin de représenter fidèlement ce qui se passe dans l'acte digestif naturel où quantité d'autres éléments entrent en jeu : (muscles de l'estomac, microbes digestifs, etc).

C'est pourquoi certains auteurs ont étudié la digestibilité du lait non plus *in vitro*, mais dans l'estomac pour ainsi dire, par la méthode d'Hayem-Winter. Cette méthode consiste, comme on le sait, à doser les composés chlorés contenus dans le chyme retiré de l'estomac.

Les expériences les plus récentes à ce sujet sont celles de M. L. Netter (1) qui a étudié ce chimisme gastrique chez trois nourrissons âgés de 6 mois à un an, nourris au lait stérilisé.

Voici les résultats qu'a obtenus M. Netter en faisant prendre à chacun de ces enfants 100 grammes de lait stérilisé retirés au bout d'une demi-heure à partir du commencement de la tétée.

Nous donnons seulement la moyenne des chiffres obtenus dans les trois expériences :

$$A=0,118-T=0,177-H=0-F=0,139-C=0,308-\alpha=3,25 \pm 1,26$$

$\frac{T}{F}$

L'auteur constate que ces chiffres sont très voisins de ceux qu'ont obtenus MM. Marcel et Henri Labblé chez des enfants de 6 mois à 1 an nourris au sein, et qui sont les suivants :

$$A=0,135-T=0,222-H=0-F=0,175-C=0,045-\alpha=368 \pm 1,26$$

$\frac{T}{F}$

M. L. Netter conclut de ses expériences que le chimisme gastrique des enfants élevés au lait stérilisé se rapproche beaucoup de celui des nourrissons du même âge élevés au sein.

(1) L. Netter — *Chimisme gastrique chez les nourrissons nourris au lait stérilisé*. — *Progrès médical* — 1899 vol. p. 225.

« La digestion gastrique du lait stérilisé à cet âge, se fait aussi bien que celle du lait maternel ; le lait stérilisé suscite presque au même degré la sécrétion chlorée. — Il ne forme pas un coagulum serré et ne produit pas de fermentations plus intenses ».

Il est regrettable que M. L. Netter n'ait pas étudié par la même méthode la digestibilité du lait stérilisé, comparativement avec le lait cru ou le lait bouilli. En tous cas, et c'est la conclusion définitive à tirer de toutes ces expériences, la digestibilité est à peu près la même pour ces différents laits, qu'il s'agisse de lait cru, bouilli ou stérilisé. Mais cela ne prouve pas que leur utilisation en soit aussi parfaite. Ce n'est pas tout qu'un aliment soit digestible, il faut qu'il soit assimilé. Le sont-ils également ? Autrement dit quelle est leur valeur alimentaire comparée ? C'est ce que nous allons examiner dans le chapitre suivant.

CHAPITRE II

Valeur alimentaire des laits.

Pour étudier la valeur alimentaire d'un lait, on se sert de la méthode expérimentale.

Cette méthode, de beaucoup la plus logique, consiste à nourrir un organisme avec un lait donné, et de juger la valeur de ce lait.

1° A l'aide des pesées.

2° A l'aide de l'analyse chimique des ingesta et des excréta.

PESÉES

1° Les expériences sont peu nombreuses nous renseignant par ce moyen sur la valeur alimentaire comparative des différents laits — laits crus, bouillis, stérilisés. Nous pouvons citer cependant les expériences de M. Rodet (1) (de Lyon) qui a étudié la valeur alimentaire comparée du lait cru et du lait bouilli sur quatre

(1) Société de Biologie, 30 mai 1896.

jeunes chiens de la même portée âgés de cinq ou six semaines.

Deux reçurent du lait de vache cru (1^{er} lot).

Les deux autres furent alimentés au même lait soumis à une courte ébullition (2^e lot), le volume du lait administré par jour étant pour chaque lot rigoureusement égal.

L'expérience dura quatre semaines pendant lesquelles l'auteur fit une série de pesées et évalua l'accroissement graduel du poids de l'animal.

Voici le résultat de ses expériences :

1 ^{er} lot (lait cru)	Vol. du lait par jour en centim. c.	Poids au début de la période	Poids à la fin	Accroissement absolu		Accroiss. prop. au poids du début de la période p. 1.000
				Jours 31	Par jour	
	1.200	1.592 gr.	2.608	1.016	32,5	638
2 ^e lot (lait bouilli)	1.200	1.468	2.638	1.170	37,7	796

L'auteur fait remarquer qu'au début de l'expérience le lot n° 2 (lait bouilli) pesait moins que le lot n° 1 (lait cru). Progressivement la différence entre les poids avait diminué et à la fin de la période, le lot n° 2 pesait davantage que le premier.

D'après ces expériences, le lait bouilli serait supérieur au lait cru au point de vue de la valeur alimentaire.

Dans des expériences faites sur de jeunes veaux, Weber a constaté que, pour chaque kilogramme d'augmentation, il a fallu plus de lait stérilisé que de lait cru.

2^o Analyse des ingesta et des excreta.

Cette méthode consiste, après avoir dosé la matière azotée et la matière grasse du lait ingéré, à doser l'azote total et la graisse, soit dans les matières fécales seulement, soit dans les matières et l'urine simultanément, et à déterminer quelle est, tant pour la matière azotée que pour la matière grasse, la part soustraite à la digestion et la part utilisée.

C'est ainsi qu'ont expérimenté MM. Bendix et Raudnitz, le premier sur des enfants, le deuxième sur un jeune chien.

Expériences de M. Bendix (1). — M. Bendix a étudié sur 3 enfants le lait bouilli et le lait stérilisé à 115°. Il a dosé l'azote et les matières grasses des selles.

Pour cent il a obtenu :

		1 ^{re} Exp.	2 ^e Exp.	3 ^e Exp.
Az.	} Lait bouilli	45 gr. 3	8 gr. 5	7 gr. 6
	} Lait stérilisé	45 gr. 7	9 gr. 4	7 gr. 0
Mat. gr.	} Lait bouilli	9 gr. 4	8 gr. 8	6 gr. 4
	} Lait stérilisé	8 gr. 9	9 gr. 0	5 gr. 4

Il y a peu de différence, comme on le voit, entre ces deux laits. Rien n'est changé au point de vue des excreta, en remplaçant le lait bouilli par le lait stérilisé.

Expériences de M. Raudnitz (2). — M. Raudnitz, expérimentant sur un jeune chien, a étudié le lait cru et le lait stérilisé.

(1) *Jahrbuch für Kinderheilkunde*. T. XXXVIII, p. 393.

(2) *Ueber die Verdaulichkeit gekochter Milch*, *Zeitschr. f. phys. Chemie*. T. XXIV, p. 4, 1890.

Ses expériences sont au nombre de trois, comportant chacune deux périodes pendant lesquelles l'animal absorbait, d'abord du lait cru, puis du lait stérilisé. Elles se résument ainsi :

Sur 100 parties d'azote contenue dans chacun des deux laits, tant a été éliminé par les fèces et les urines, tant a été assimilé.

Voici les résultats obtenus par cet auteur :

		1 ^{re} Exp.		2 ^e Exp.		3 ^e Exp.	
		Lait cru	Lait st.	Lait cru	Lait st.	Lait cru	Lait st.
Az.	Déjections. . . .	42,3	13,6	13,3	18,6	13,0	16,0
	Urine	76,3	74,9	77,3	75,7	82,1	80,6
	Az. assim	11,4	11,5	9,4	5,7	4,9	3,4

M. Raudnitz en conclut que, l'azote des déjections étant plus élevé et l'azote de l'urine plus faible quand le chien est nourri au lait stérilisé, que lorsqu'il absorbe du lait cru, le lait stérilisé est moins nutritif que le lait cru, car dans l'alimentation avec le lait stérilisé il y a une plus forte proportion de résidus et moins de produits de désassimilation.

M. Duclaux (1) critique ces conclusions et reproche à M. Raudnitz de n'avoir pas assez fait attention aux variations physiologiques ou pathologiques subies par le poids de l'animal en expérience. « Qu'importe, dit M. Duclaux, la façon dont l'animal distribue ce qu'il rejette, entre ses excréments et ses urines. C'est ce qu'il retient qu'il faut étudier. Or nous voyons que dans la 1^{re} expérience, il y a eu autant d'Az. assimilé avec

(1) Duclaux. *Annales de l'Institut Pasteur*, 1895.

le lait stérilisé qu'avec le lait cru. Pour les deux dernières, le lait naturel l'emporte. Mais n'oublions pas que pendant leur durée, le chien terminait sa croissance, restait stationnaire pendant la 2^e expérience, diminuait de poids pendant la 3^e. Or, dans un chien qui conserve son poids, il doit n'y avoir pas d'Az assimilé; dans un chien qui dépérit, l'Az de l'urine et des déjections doit dépasser l'Az ingéré. Il n'y a rien de pareil dans les résultats de M. Raudnitz et on ne saurait s'en étonner, car sur ce sujet nos méthodes d'expériences et de raisonnement sont encore imparfaites. Toutefois on devait au moins observer à mesure que le chien avançait en âge une diminution graduelle dans les nombres relatifs à l'Az assimilé; or c'est en effet ce qui arrive. Cette décroissance est même assez régulière et ne semble pas tenir compte du remplacement du lait cru par le lait stérilisé. Elle n'en aurait probablement pas davantage tenu compte, si on avait interverti l'ordre des essais dans chacune des deux expériences, et si on avait servi à l'animal tout d'abord du lait stérilisé, puis du lait naturel. Mais alors nous aurions trouvé une conclusion inverse et le lait stérilisé eût montré une petite supériorité sur l'autre. »

Les résultats obtenus par M. Raudnitz dans des expériences analogues et relatives à l'assimilation des graisses, montrent qu'à ce point de vue lait cru et lait stérilisé sont à peu près de même valeur.

Lange (1) a nourri 9 enfants au biberon avec du lait

(1) Lange. *Jahrbuch für Kinderheilkunde*. T. XXXIX.

pasteurisé à l'appareil Soxhlet. Il a vu qu'il ne passait dans les fèces que 4,5 0/0 de l'Azote du lait. Ces chiffres inférieurs à ceux de Raudnitz et de Bendix permettraient de conclure que le lait pasteurisé est supérieur au lait bouilli et au lait stérilisé. Mais il faut remarquer que Raudnitz opérait sur un chien, et que les sujets de Bendix étaient plus âgés que ceux de Lange. Or la proportion d'Azote inutilisée augmente avec l'âge des nourrissons (Duclaux).

Le même auteur a comparé ensuite ce lait pasteurisé avec le lait de femme, et il a trouvé pour ce dernier que la proportion d'Azote passant dans les fèces était de 2,4 0/0.

On pourrait donc dire, d'après les résultats de cet auteur, que le lait de femme est un peu meilleur que le lait pasteurisé, lequel est lui-même supérieur au lait bouilli et au lait stérilisé.

De ses recherches sur l'assimilation des laits crus et bouillis le docteur Vassilief (thèse de Saint-Pétersbourg) conclut que la caséine et l'albumine du lait bouilli sont moins bien assimilées que celles du lait frais, et qu'il en est de même des matières grasses. Ainsi, pour ces dernières l'auteur a trouvé dans les fèces beaucoup plus d'acides gras avec le lait bouilli qu'avec le lait cru.

En somme quelle conclusion tirer de toutes ces expériences sur la valeur alimentaire de ces différents laits. « La conclusion à tirer, dit M. Duclaux (1) c'est

(1) Duclaux. *Annales de l'Institut Pasteur*, 1893.

que ces études chimiques sur la digestibilité du lait ne sont pas adéquates à la question à résoudre. Elles ne font que revêtir d'une forme plus savante cette notion, qui avait déjà été fournie par la pratique, que tous ces divers laits se valent à peu près. Ce que la pratique demande à la Science, c'est de lui fournir une explication des anomalies qu'elle rencontre quelquefois et qui la troublent en lui enlevant toute confiance. C'est ainsi qu'au dire de certains médecins d'enfants, le lait bouilli ou stérilisé et même pasteurisé n'égale pas toujours le lait fraîchement traité ou le lait d'une bonne nourrice. L'enfant qui en reçoit à satiété n'est pas malade, n'a pas de troubles intestinaux, mais ne grossit pas. Il a bonne mine, mais reste fluet. Pourquoi? Ce n'est évidemment pas ici une question de quantité qui entre en jeu. Est-ce une question de nature? Non encore, car ce même lait qui ne réussit pas chez un nourrisson, réussit très bien chez un autre. Il semble donc que ce soit une question d'adaptation. Peut-être ce lait a-t-il besoin d'arriver déjà chargé de microbes dans la bouche de l'enfant. Peut-être le lait stérilisé se prête-t-il moins à la digestion microbienne intestinale que le lait naturel. Il faut donc suivre le long du canal intestinal les transformations microbiennes et chimiques qui s'y produisent, voir si la population microbienne de ce canal est aussi nombreuse et aussi variée avec le lait stérilisé qu'avec le lait naturel, à quel état ressort la caséine non utilisée, faire en un mot œuvre de chimiste plutôt que de douanier ».

CHAPITRE III

Influence des laits sur la production des maladies du tube digestif.

Depuis longtemps on dit qu'avec le lait cru, quel qu'il soit, peuvent pénétrer dans l'organisme des microbes, causes des maladies, soit que l'animal donne avec son lait le microbe actif, soit que ces microbes soient introduits dans le lait une fois trait, par l'air ou par une main impure.

Il faut tuer ces microbes, a-t-on dit, avant de donner le lait à l'enfant. De cette façon on aura de moins en moins de maladies et l'on aura réalisé une des plus belles découvertes de l'hygiène alimentaire du nourrisson. De là est née la stérilisation du lait par la chaleur.

Voyons si les résultats ont répondu à l'attente des promoteurs de la stérilisation.

Il est difficile, sinon impossible, de dire quelle a été l'influence de la stérilisation sur la production de maladies telles que la tuberculose. Très minime sans doute. La tuberculose, en effet, est peu fréquente par le lait,

l'infection se faisant plutôt par les voies respiratoires que par la voie gastrique. De plus, verrait-on une diminution dans la production de cette maladie, ne peut-on pas l'attribuer à la diminution des vaches tuberculeuses du fait de la généralisation de la tuberculine.

Mais c'est surtout contre la gastro-entérite infantile qu'ont été dirigées les recherches qui ont abouti à la stérilisation du lait. Avec le lait stérilisé, disait-on, on allait voir les victimes de la gastro-entérite diminuer dans des proportions énormes. Aussi, depuis quelques années, son emploi dans l'alimentation artificielle des nourrissons, s'est-il généralisé d'une façon considérable, dans les grandes villes surtout.

La mortalité par entérite a-t-elle diminué dans ces villes? Malheureusement non!

Déjà en 1896 M. Jacob (1) dans sa thèse constatait que les gastro-entérites étaient aussi nombreuses qu'en 1891, malgré la consommation des laits stérilisés. Cela est encore vrai aujourd'hui où cette consommation est encore beaucoup plus grande. Nous n'avons, pour nous en convaincre, qu'à nous reporter à la statistique municipale de Paris que nous publions et pour voir que, dans cette ville, la mortalité est non seulement la même qu'elle était en 1885 avant la stérilisation, mais qu'elle a augmenté pendant les mois d'été de ces dernières années. Citons également l'opinion du Dr Meunier (2) de Calais. « On a conseillé dit-il, le lait stérilisé comme le

(1) Jacob, Thèse de Paris 1896.

(2) Dr Meunier. *Les Victimes du lait et du régime lacté*, Paris 1898,

Mortalité par gastro-entérite des enfants de 1 jour à 1 an, nourris au biberon
D'après le Bulletin hebdomadaire municipal de la Ville de Paris (1885-1889).

ANNÉES	NAISSANCES	DÉCÈS ANNUELS	DÉCÈS MENSUELS (Mois d'Été)				
			Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre
1885	60.098	2.485	228	275	445	310	168
1886	59.221	2.696	174	353	461	428	266
1887	58.942	2.435	194	281	498	289	146
1888	58.675	2.580	187	205	457	400	295
1889	59.852	2.632	221	505	431	271	191
1890	55.927	2.495	183	234	509	312	212
1891	59.077	2.473	212	274	385	375	286
1892	60.412	3.069	356	501	585	332	218
1893	61.201	2.175	277	472	336	180	119
1894	60.034	2.010	147	375	368	226	177
1895	57.709	2.446	143	349	425	401	198
1896	58.519	1.794	176	457	307	140	117
1897	59.353	1.844	121	426	461	186	126
1898	52.719	2.262	125	136	743	482	193
1899	54.884	2.406	120	383	650	200	406

seul remède à employer contre les épidémies estivales de diarrhée, on l'emploie de plus en plus, on le prescrit chaque jour. La mortalité par entérite diminue-t-elle? Au contraire, elle semble augmenter de jour en jour ». L'auteur ajoute qu'à Lille où le lait est pourtant stérilisé et employé autant qu'à Paris, le pourcentage de la mortalité par entérite est supérieur à celui de la mortalité à Paris.

En 1892 M. Lesage (1) dans une communication à la Société Médicale des Hôpitaux signalait cette persistance des entérites malgré l'emploi du lait stérilisé. A cette époque M. Lesage insistait beaucoup sur ce fait qu'il ne fallait pas laisser débouchée une bouteille de lait stérilisé. Le liquide se réensemencait et provoquait l'entérite.

En 1898 M. Lesage (2) fait une nouvelle communication dans laquelle il dit avoir observé durant l'été de cette année de nombreux cas d'entérite mortelle chez des enfants nourris au lait stérilisé non réensemencé.

Nous avons observé les mêmes faits durant l'été de 1899.

A quoi attribuer cette persistance des gastro-entérites? M. Lesage en attribue une part — au gavage — à la chaleur — peut-être aussi à la contagion en dehors du lait.

Gavage. — Il est certain qu'un enfant nourri au lait stérilisé, va bien l'été, dans la majorité des cas, à con-

(1) Société Médicale des Hôpitaux 1892.

(2) Société Médicale des Hôpitaux 1898.

dition qu'il soit bien réglé. C'est en effet, ce que l'on observe dans la plupart des dispensaires et des crèches de Paris. Dans ces établissements, ou bien les enfants sont sous la surveillance directe du médecin et c'est tout dire, ou bien les mères reçoivent chaque jour les conseils du médecin, qui insiste avec juste raison sur le danger du gavage. En répétant ces notions tous les jours, surtout si on donne le lait stérilisé et si la mère est obligée de venir faire peser son enfant, on obtient de bons résultats avec le lait stérilisé. Voici du reste à ce sujet des faits édifiants.

Statistiques de l'hôpital de la Charité publiées par M. Chavanne dans sa Thèse inaugurale, Paris 1893.

Avril Mai Juin 1892	Nombre des enfants	S.	Mode d'alimentation		S.	Entérite	
			All. mix.	Art. (l. stér.)		All. m.	Art.
	191	89	91	11	6	7	0
			Pas de mortalité.				
Oct. Nov. Déc. 1892	138	24	109	5	1	3	0

Statistique du Dispensaire de M. Budin, rue d'Assas (Été 1898) (1).

Nombre des enfants	S.	Mode d'alimentation		S.	Entérites	
		All. mix.	Art. (l. stér.)		All. m.	Art.
53	19	14	20	1	5	6
Pas de mortalité.						

Statistique de la Crèche Furtado-Heine (Été 1898) (2).

Nombre d'enf.	Mode d'alimentation	Entérites
146	Artificiel (lait stér. à 100°)	27
Pas de mortalité.		

(1) Citée par Mlle Chaternikoff dans sa Thèse, Paris 1899.

(2) Citée par Mlle Chaternikoff, Thèse de Paris 1899.

Statistique de la Crèche Fenelon Charles (Eté 1898) (1).

Nombre d'enf.	Entérites
44	2

Statistique de la Crèche de la Rue Gauthey (Eté 1898) (2).

Nombre d'enf.	Entérites
24	4

Dans cette crèche les enfants sont au lait stérilisé avec ou sans le sein.

En 1897, dans son rapport à la commission des crèches sur l'emploi du lait stérilisé, M. Budin (3) cite les statistiques suivantes :

A la Charité, puis à la Maternité :

Sur 617 enfants, 330 ont été suivis tous pendant 1 mois au moins, quelques-uns pendant une année, 2 années même.

Sein	All. m.	Au sein puis artif.	Artificiel (L. st. à 100°)
72	186	35	37

15 décès dont 2 au sein, 13 à l'allaitement artificiel.

Sur ces 15 décès 4 ont été produits par la broncho-pneumonie.

3 par la syphilis.

3 par la méningite tuberculeuse.

Il n'y a pas eu de décès par gastro-entérite.

(1) Citée par Mlle Chaternikoff, Thèse de Paris 1899.

(2) Citée par Mlle Chaternikoff, Thèse de Paris 1890.

(3) P. Budin, *Femmes en couches et nouveaux-nés*,

Statistique du Dispensaire du Chemin-Vert (1895) (1).

Nombre d'enfants	Sein	All. m.	Artif.
50	19	76	45

Il y a eu 3 décès dont 1 par gastro-entérite.

A côté de ces nourrissons, 13 ont cessé pendant l'été de 1895 de venir à la consultation.

De ces 13 enfants, 3 sont morts.

Voilà les statistiques des dispensaires bien tenus. Pourquoi ces résultats sont-ils si bons? Est-ce à l'emploi du lait stérilisé seul qu'il faut les attribuer? Non, c'est aux bons conseils, c'est au réglage des enfants qu'ils sont dûs principalement, et je n'en veux pour preuves que ce que l'on observe dans les consultations d'hôpitaux où les enfants qui viennent sont nourris au lait stérilisé mais dont les mères sont abandonnées à elles-mêmes, ne sachant pas faire usage de ce lait et ne connaissant pas les règles de l'allaitement.

C'est ainsi que M. Lesage a pu observer durant l'été de 1898, à la consultation de l'Hôpital Trousseau 365 enfants atteints de gastro-entérite. 211 étaient au lait ordinaire ; 98 aux laits stérilisés dont 53 au lait stérilisé à 100°, 45 au lait stérilisé à 115° ; 8 au sein ; 48 à l'allaitement mixte (sein et lait stérilisé).

Sur 201 enfants atteints d'entérite que nous avons observés avec M. Lesage à Trousseau durant une partie de l'été 1899, 2 étaient au lait cru, 31 au lait bouilli, 117 aux laits stérilisés à 100° et 115°, 26 au sein, 25 à l'allaitement mixte.

(1) P. Budin. *Femmes en couches et nouveaux-nés*.

Il faut donc insister sur le réglage et le danger du gavage. Il faut généraliser l'idée du petit flacon à 100 gr., 120 ou 150 gr. spécial à chaque tétée soit avec la stérilisation à 100° soit avec la stérilisation à 115°. La cause de la majorité des entérites chez les enfants est le gavage. D'ailleurs quand on lit attentivement les travaux faits sur le lait stérilisé et sur ses bienfaits, et qu'on analyse les observations, on s'aperçoit que si le lait stérilisé a donné de bons résultats chez des enfants atteints d'entérite, c'est que ces enfants n'étaient primitivement pas réglés (Thèse H. de Rothschild) (1), observations d'enfants qui prenaient 2 litres de lait par jour, ou dont l'alimentation consistait en eau pannée). On les met au lait stérilisé et ils vont mieux. Sans doute, mais dans cette part d'amélioration, il faut faire intervenir le réglage de l'enfant.

Le lait stérilisé est certainement une bonne chose, mais il est n'est pas tout. Ce n'est pas suffisant de donner du lait stérilisé à un enfant, il faut savoir le donner pour obtenir de bons résultats. Ceci dépend de l'intelligence de la mère et des conseils fréquents qu'elle reçoit du médecin. En un mot, comme le dit M. Jacob (Thèse de Paris 1896), c'est l'éducation du public qu'il faut faire.

Cependant il existe l'hiver le gavage et comment se fait-il qu'il se manifeste seulement l'été par des gastro-entérites. M. Lesage attribue à la chaleur cet effet. Aussi ce qui est gavage l'été ne l'est pas l'hiver. Les

(1) Rothschild, Thèse de Paris 1898.

doses de lait doivent être moins fortes l'été que l'hiver. M. Lesage obtient de cette façon de bons résultats avec le lait stérilisé. Nous voyons également M. Variot dans son dispensaire, donner des flacons de 500 gr. l'hiver et de 250 gr. l'été.

A côté de cette maladie de gavage qui est si fréquente il semble exister des gastro-entérites par contagion en dehors de l'alimentation. Ce sont des épidémies de crèches qui ont été observées par Escherich, Lesage.

DEUXIÈME PARTIE

A ce jour, et on trouvera dans la brochure de M. Lesage (1), le résumé de l'état actuel de la question, on peut diviser les gastro-entérites au point de vue bactériologique en deux catégories.

1^o *Gastro-entérites poli-microbiennes.*

Dans cette classe, l'examen microscopique montre une grande variété de microbes, et il est impossible d'attribuer à tel ou tel microbe une action plus active qu'à un autre dans la production de la maladie.

Quelle est la cause de cette variété d'entérites ? On n'en sait rien. Les opinions sont aussi nombreuses que diverses à ce sujet.

D'après M. Baginsky (2) « la dyspepsie gastro-intestinale et les lésions graves qui l'accompagnent ont une base étiologique commune. Elles se manifestent

(1) Lesage. — *De la gastro-entérite aiguë des nourrissons.* — *L'œuvre médico-chirurgicale.* Paris 1899.

(2) Baginsky. — *Traité des maladies de l'enfance* — Traduc. L. Guinon T. 2 1892.

sous l'influence des hautes températures atmosphériques prolongées, chez les très jeunes enfants, surtout quand ils sont nourris artificiellement. Les véritables agents de la maladie sont vraisemblablement des micro-organismes qui se développent particulièrement bien pendant les grandes chaleurs et qui sont introduits dans l'organisme avec les aliments. Depuis deux ans je fais des recherches sur les bactéries pathogènes de l'intestin et j'ai pu isoler et cultiver un grand nombre de bactéries de l'intestin des enfants dont quelques-unes sont pathogènes ; mais jusqu'à présent je n'ai pas encore pu considérer avec une certitude absolue une seule de ces bactéries comme le véritable agent spécifique. Je considère donc la question des parasites pathogènes de l'intestin comme encore pendante » (1).

D'après le même auteur, ces microbes introduits dans l'intestin donneraient naissance à une fermentation

(1) Dans la thèse de M. Templier : *De la pathogénie de la gastro-entérite des nourrissons* (Paris 1898), il s'est glissé une erreur au sujet de cette opinion de M. Baginsky. « M. Baginsky, dit-il, a abandonné l'opinion de l'infection par les microbes avec le lait comme véhicule, et pense actuellement que la gastro-entérite est le résultat d'une fermentation par suite de surcharge alimentaire ». — D'autre part, M. Lesage, dans son travail sur la gastro-entérite aigue des nourrissons (*L'œuvre médico-chirurgicale* Paris 1899) s'inspire de ce passage de la thèse de M. Templier et dit : « D'après M. Baginsky, le rôle de l'infection par le lait est de peu d'importance, ce qui domine tout, c'est la surcharge alimentaire ». — L'opinion de M. Baginsky n'a pas changé, elle est celle que nous donnons dans le texte, et que son auteur a émise dans son *Traité des maladies de l'enfance*.

aboutissant à la production de dérivés de la série ammoniacale. Ces substances ammoniacales provoqueraient la diarrhée et la desquamation intestinale, puis seraient absorbées par la circulation et produiraient les phénomènes généraux. Ce serait en somme une auto-intoxication banale par l'ammoniaque. Il en résulterait un affaiblissement de l'organisme, dont la nutrition générale est entravée, et un envahissement du sang par les divers microbes (staphylocoques, pneumocoques), produisant toute une série d'infections secondaires.

D'après Czerny (1), le point de départ de ces gastro-entérites serait la suralimentation. Les substances albuminoïdes ingérées en excès donneraient naissance à des acides que l'organisme est impuissant à neutraliser. Il en résulterait une auto-intoxication par les acides qui diminuerait la résistance de l'organisme vis-à-vis des infections.

D'après M. Lesage (2) toutes ces gastro-entérites poly microbiennes sont dues en grande partie à la surcharge alimentaire. C'est d'ailleurs là une opinion bien classique que l'absence de réglage et la surcharge sont les facteurs les plus importants de la maladie. D'après le même auteur, il semblerait d'autre part que les microbes de certains intestins, tout en étant les mêmes que chez d'autres, ont une puissance de putréfaction

(1) Czerny — *Jahrbuch für Kinderheilkunde* 1897, vol. XLIV et XLV.

(2) Lesage. — *De la gastro-entérite des nourrissons*, p. 8 et 9.
— *L'œuvre médico-chirurgicale*, Paris 1899.

que les autres n'ont pas. Il y aurait une mauvaise flore intestinale ; elle serait souvent héréditaire. Ce serait, comme dit M. Lesage « la mauvaise flore familiale ».

2^o *Gastro-entérites unimicrobiennes*

Dans cette classe, l'examen microscopique montre un microbe seul ou presque seul. Ce sont les gastro-entérites à *bacterium coli* — à enterocoques — à streptocoques, etc... Nous n'insistons pas sur cette variété d'entérites et nous renvoyons pour plus de détails le lecteur au travail de M. Lesage sur la gastro-entérite aiguë des nourrissons.

Nous voici donc bactériologiquement en présence de deux variétés de gastro-entérites. Que faire au point de vue thérapeutique ? Essayer un sérum anti-*coli* dans les cas à *bacterium coli*, antistreptococcique, dans les cas à streptocoques ; en un mot opposer à chaque variété microbienne le sérum correspondant ? Mais cela ne peut se faire que pour la deuxième classe où l'examen microscopique décèle la présence d'un seul microbe. Dans la 1^{re} classe, où il y a de tout, quel traitement appliquer ? Nous avons la diète hydrique qui donne certainement de bons résultats, mais qui est loin de guérir tout. Bon nombre de gastro-entérites résistent. Quant aux médicaments, il ne faut pas compter sur eux. Leur action est trop variable et trop souvent inefficace. — Que faire alors ? Il y a une façon de tourner la difficulté : ne pas faire attention à la constitution de la flore microbienne.

M. Lesage ayant remarqué que l'injection de sérum

anticoli dans la gastro-entérite, fétide, odorante (quelle que soit la bactériologie), faisait disparaître l'odeur et avait une certaine action sur la maladie, à eu l'idée d'appliquer ce sérum à tous les cas de gastro-entérites quelles qu'elles soient et quelle que soit la bactériologie, là où la diète hydrique ne donnait aucun résultat, ce qui est fréquent.

Voici des observations que nous avons pu recueillir dans le service de M. Lesage qui remplaçait MM. Netter et Variot à l'hôpital Trousseau pendant les mois d'été de l'année 1899.

Nous ne tirons aucune conclusion générale. Nous donnons les observations, suivies des réflexions que suggère chacune d'elles. — Au lecteur de juger.

On remarquera que dans ces observations, la bactériologie est extrêmement variable.

En effet, sur les 96 observations données ci-jointes, 81, les 81 premières, sont des cas où il y a de tout (B. coli enterocoques. Bacilles colorés au Gram, etc...). La flore, en un mot, y est variable et nombreuse.

Les observations 81 à 89 sont des cas à bacterium coli pur.

Les observations 89 à 95 contiennent de l'entérocoque et quelques coli.

La 96^e est un cas de streptocoque et quelques rares coli.

On verra que, malgré cette diversité bactériologique, le sérum anti-coli a une action identique sur la fétidité et l'odeur des selles et une action bienfaisante sur la maladie.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I

L'enfant Dor... Jean, âgé de 7 mois. Nourriture inconnue. Entre à Trousseau le 2 août 1899, salle Lugol, n° 4. On le met en observation pendant toute la journée du 2 avec diète aqueuse. T. le soir : 38°6.

3 août. — T. le matin : 38°. 7 selles. Poids : 6 k. 725.

Continuation de la diète aqueuse.

T. le soir : 38°4.

4 août. — T. le matin : 38°. 5 selles. Poids : 6 k. 700.

Devant cet état stationnaire de la diarrhée et la baisse de poids, la persistance de la fièvre, on lui fait une dose de sérum.

Aliment. 3 biberons d'eau, 3 biberons de lait stérilisé à 415° de 140 grammes chaque.

T. le soir : 38°2.

5 août. — T. le matin : 37°4. 5 selles. Poids : 6 k. 700.

Nouvelle dose et même alimentation.

T. le soir : 37°.

6 août. — T. le matin : 37°. 2 selles. Poids : 6 k. 750.

La mère vient chercher son enfant. On lui donne les conseils d'usage.

La première dose de sérum a eu pour principal effet de ramener la température à son degré normal. Après une nouvelle

dose, la diarrhée a cessé peu à peu, le poids a augmenté aussitôt d'une façon remarquable.

OBSERVATION II

Gug... Marcel, 3 mois. Nourriture inconnue. Entre à Trousseau le 27 juillet 1899. Salle Lugol, n° 7. Est mis en observation avec la diète aqueuse.

Le soir de son entrée T. : 39°4.

Devant l'état général de l'enfant, l'augmentation de la fièvre, on laisse l'enfant à 4 biberons d'eau, et à 4 biberons de 120 grammes de lait stérilisé à 115°, et on lui fait une injection de sérum.

T. le soir : 38°6.

29 juillet. — T. le matin : 37°8. 2 selles. P. : 4 k. 525.

Alimentat. : 4 biberons d'eau, 4 de lait stérilisé à 115°.

Le lendemain et les jours suivants, l'enfant a une à deux selles légèrement diarrhéiques.

La température reste à 37° et l'enfant augmente régulièrement de poids, si bien qu'à sa sortie le 2 août, il pèse 4 k. 700. Dans l'espace de quatre jours il a gagné 200 grammes.

Notons ici une triple action du sérum :

1° Sur la température qui de 40° est tombée à 37°8.

2° Sur la diarrhée qui a diminué sensiblement.

3° Sur le poids qui s'est accru d'une façon remarquable.

OBSERVATION III

L'enfant Dec... Roger, 1 mois. Nourriture inconnue. Entre à Trousseau, salle Archambault, n° 10, le 25 août 1899. Est mis en observation à la diète aqueuse. T. : 38°6.

26 août. — T. le matin, 38°. 8 selles. Poids : 3 k. 200.

Continuation de la diète d'eau.

T. le soir : 38°6.

27 août. — T. : 38°, 7 selles. P. : 3 k. 100.

1 dose. Aliment : 4 tétées d'eau ; 4 tétées de 100 grammes de lait stérilisé à 115°.

28 août. — T. le matin : 37°2. 5 selles. Poids : 3 k. 100.

1 dose. Même alimentation.

T. le soir : 37°4.

29 août. — T. le matin : 27°. 3 selles. Poids : 3 k. 100.

Même alimentation.

T. le soir : 37°4.

30 août. — T. : 97°. 2 selles. Poids : 3 k. 125.

L'enfant sort le 1^{er} septembre ayant encore 1 à 2 selles légèrement diarrhéiques. Le poids continue à augmenter.

Dans cette observation, le sérum a eu pour effet immédiat de ramener la température à son degré normal ; la diarrhée a diminué progressivement, le poids, après être resté assez longtemps stationnaire, a augmenté.

OBSERVATION IV

L'enfant Marcel J..., 4 mois 1/2. Entre à Trousseau, salle Lugol, n° 20, le 49 juillet 1899. Est mis en observation à la diète aqueuse. T. : 40 degrés le 49 au soir.

20 juillet. — T. le matin : 39°8. 5 selles. Pas de vomissements. Poids : 5 k. 220.

Continuation de la diète d'eau.

21 juillet. — T. le matin : 39°6. Poids : 5 k. 100.

T. le soir : 39°4.

22 juillet. — T. le matin : 38°8. 5 selles. Poids : 5 k. 025.

1 dose. 3 biberons d'eau ; 3 biberons de lait stérilisé à 115° de 120 grammes chaque.

T. le soir : 38°6.

23 juillet. — T. le matin : 38°, 5 selles. Poids : 5 k. 070.

1 dose. Même alimentation.

T. le soir : 38°2.

24 juillet. — T. le matin : 37°4. Poids : 5 k. 100. 5 selles.

Malgré la baisse de la température et l'augmentation du poids, on fait une nouvelle dose.

Même alimentation.

T. le soir : 37°6.

25 juillet. — Pas de fièvre. 3 selles. Poids : 5 k. 200.

1 dose. Même alimentation.

Jusqu'au 31 juillet, l'enfant est nourri au lait. La diarrhée oscille entre 1 et 3 selles. La température reste à 37°. Le poids augmente régulièrement. L'enfant est sorti le 1^{er} août.

Dans cette observation, le sérum a eu une action remarquable sur le poids qui, après une baisse consécutive à la diète hydrique, a augmenté de 175 grammes en trois jours. Plus lente a été l'action du sérum sur la diarrhée et la température.

OBSERVATION V

L'enfant Bu...., Marcel, 5 mois 1/2, entre à l'hôpital Trousseau, salle Trousseau, n° 6, le 19 juillet 1899. Nourriture inconnue. Poids : 4 k. 250. Est mis en observation à la diète aqueuse.

20 juillet. — T. le matin : 38°6. 5 selles.

Continuation de la diète aqueuse.

T. le soir : 39°6.

21 juillet. — T. le matin : 38°6. 4 selles. Poids : 4 k. 175.

5 tétées d'eau, 3 de lait stérilisé à 115°.

T. le soir : 39°6.

22 juillet. — T. le matin : 38°8. 4 selles. Poids : 4 k. 120.

1 dose. Même alimentation.

T. le soir : 39°.

23 juillet. — T. le matin : 38°9. 2 selles. Poids : 4 k. 220. Même alimentation. 1 dose.

T. le soir : 38°4.

24 juillet. — T. le matin : 38°. 2 selles. Poids : 4 k. 220.

1 dose. 5 tétées de lait stérilisé à 115° de 120 grammes chaque.

T. le soir : 38°4.

25 juillet. — T. le matin : 37°4. 2 selles. Poids : 4 k. 330.

T. le soir : 37°6.

Les jours suivants l'enfant n'a pas de fièvre, la diarrhée oscille entre une et deux selles. Le poids reste à 4 k. 330. Pendant cinq jours l'enfant ne prend que du lait stérilisé et n'a pas de sérum.

Devant cet état stationnaire du poids, bien que la diarrhée soit calmée, on lui fait une nouvelle dose le 30 juillet.

31 juillet. — 1 selle. Poids : 4 k. 375. 1 dose. Lait stérilisé.

1^{er} août. — Poids : 4 k. 400. Conseils d'usage. L'enfant sort.

A noter, dans cette observation, l'effet remarquable du sérum sur la courbe du poids. L'enfant qui avait perdu 130 grammes à la suite de la diète hydrique, a regagné 210 grammes en trois jours à la suite de deux injections. L'action du sérum sur la diarrhée et la température a été moins brutale, quoique évidente.

OBSERVATION VI

L'enfant A..., garçon, 9 mois. Entre salle Lugol, n° 6, à l'hôpital Trousseau, le 28 juillet 1899. Poids : 5 k. 600.

L'enfant entre pour de la diarrhée. T. : 40°.

Traitement : diète hydrique.

29 juillet. — 5 selles. T. : 40°. Poids : 5 k. 600.

Diète hydrique.

30 juillet. — Le matin, t. : 39°4.

1 dose. 4 fois 150 grammes de lait stérilisé à 100° et de l'eau.

Le soir, t. : 39°6. Poids : 5 k. 575.

31 juillet. — Le matin, t. : 39°.

4 selles. Poids : 5 k. 500.

1 dose. Même alimentation.

Le soir, t. : 38°8.

1^{er} août. — Le matin, t. : 38°4.

3 selles. Poids : 5 k. 600.

1 dose.

5 fois 150 grammes de lait stérilisé à 100°. Suppression de l'eau.

Le soir, t. : 38°.

2 août. — Matin, t. : 37°4.

3 selles. Poids : 5 k. 600.

1 dose. Même alimentation.

Soir ; 37°4.

3, 4, 5, 6 août. — Même alimentation. Il y a toujours 2 à 3 selles diarrhéiques, La température oscille entre 37° et 37°4.

L'enfant sort le 6 août. A sa sortie, poids : 5 k. 650.

Dans cette observation, on note l'insuccès de la diète hydrique ; l'action du sérum sur la courbe thermique qui en quarante-huit heures de 40° tombe à 37°. L'action sur la diarrhée est moins évidente. L'action sur le poids, après une baisse de vingt-quatre heures, ce poids est remonté d'une façon normale.

OBSERVATION VII

Garçon Ch..., 7 mois. Entre à l'hôpital Trousseau, salle Archambault, n° 2, le 29 août 1899. Entre pour de la diarrhée.

Dans la journée du 29 il a 4 selles, malgré la diète hydrique. Pas de fièvre, pas d'état général.

30 août. — 4 selles. Poids : 5 k. 225.

1 dose.

4 fois 140 grammes de lait stérilisé à 115° alternant avec des tétées d'eau.

31 août. — 2 selles. Pas de fièvre.

Même alimentation. Poids : 5 k. 300.

1, 2, 3 septembre. — Même alimentation.

1 à 2 selles.

L'enfant sort le 3. Aucune selle. Poids : 5 k. 400.

Dans cette observation, on note un effet immédiat du traitement sur la courbe de poids.

L'action sur la diarrhée est moins brutale,

OBSERVATION VIII

L'enfant P..., 6 semaines. Entre à Trousseau, salle Archambault, n° 6, le 18 août 1899. Entre pour de la diarrhée. D'après les renseignements, l'enfant avait 30 selles par jour depuis trois jours.

T. : 39°. Etat général très mauvais.

Traitement : diète hydrique.

1 dose vu l'état général.

Poids : 3 k. 400

19 août. — 6 selles. T. : 37°.

Poids : 3 k. 700.

1 dose vu la persistance de la diarrhée.

4 fois 60 grammes de lait stérilisé à 415°.

Le soir : 37°.

20 août. — 7 selles. T. : 39°.

1 dose. Même alimentation.

Poids : 3 k. 500.

Le soir : 38°2.

21 août. — 6 selles. T. : 38°2.

Poids : 3 k. 400.

1 dose. Même alimentation.

Le soir : 38°4. Mort.

Dans cette observation, on note une augmentation de poids correspondant à la diminution de la fièvre, et coïncidant avec la première dose de sérum, puis malgré le sérum, la fièvre remonte et le poids baisse de nouveau.

Autopsie.

OBSERVATION IX

L'enfant Leb..., Jean, 9 mois. Entre à l'hôpital Trousseau, salle Lugol, n° 2, le 24 août 1899. Diarrhée depuis 2 jours. D'après le dire de sa mère, la diarrhée ne cesse pas ; l'enfant vomit ; il est nourri au lait stérilisé à 100°. Sa température est de 37°4. L'enfant est absolument froid, cyanosé. La langue est froide. Somnolence, myosis. Pronostic grave.

Devant cet état très grave, on fait 1 dose le matin et une dose le soir et la diète hydrique.

25 août. — L'étonnement fut général dans le service de trouver l'enfant encore en vie, tant la situation la veille était ultime.

Poids : 7 k. 500.

Diarrhée 5 fois depuis la veille.

Pas de vomissements. T. : 37°4.

L'enfant est chaud, la cyanose a disparu des extrémités. L'enfant est éveillé, a encore un peu de somnolence et du myosis.

Traitement : 1 dose.

4 fois 100 grammes de lait stérilisé pur alternant avec des tétées d'eau.

Le soir, t. : 37°5.

26 août. — Poids : 5 k. 900.

Diarrhée : 3 selles.

Température : 37°.

Traitement : 4 fois 150 grammes de lait stérilisé pur.

L'enfant reste encore deux jours dans la salle, ayant 1 à 3 selles à peine diarrhéiques.

Même alimentation.

A sa sortie le 29 août, poids : 5 k. 910.

Est revenu une quinzaine de jours après. Il allait très bien.

A noter chez cet enfant la rapidité du relèvement de l'état général et cela en vingt-quatre heures, le pronostic qui était tout à fait

grave, tant l'enfant était intoxiqué, cyanosé, froid, comateux.

Le lendemain la chaleur était revenue et la diarrhée diminuée très notablement disparaissait rapidement.

Coexistant avec ce changement dans l'état général, on note une augmentation de poids véritablement remarquable.

OBSERVATION X

Garçon C..., 7 mois. Nourri au lait stérilisé à 115°. Vient à la consultation de Trousseau, le 30 août 1899. Diarrhée depuis deux ou trois jours, 7 à 8 fois par jour. Vomissements abondants. Temp. : 38°5. Enfant agité. Cris fréquents. Poids : 5 k. 300.

Traitement : diète aqueuse.

31 août. — Diarrhée : 15 fois. Persistance des autres signes. Poids : 5 k. 270.

Traitement : une dose de sérum.

5 fois 100 grammes de lait stérilisé pur à 115°.

1^{er} septembre. — Diarrhée : 2 fois, beaucoup moins aqueuse. Vomissements disparus. Temp. : 37°. L'enfant a dormi et n'est plus agité. Poids : 5 k. 270. Alimentation, 6 fois 100 grammes de lait à 115° pur. Eau la nuit.

2 septembre. — Diarrhée dix fois. Pas de vomissements. Pas de fièvre. L'enfant a encore été agité toute la nuit. Poids : 5 k. 270.

Traitement : une dose de sérum, 6 fois 100 grammes de lait à 115°.

3 septembre. — Poids : 5 k. 350. 2 selles.

Traitement : Vu le fait qu'à la suite de la première dose, il y a eu un retour de la diarrhée, on refait une dose. Même alimentation.

4 septembre. — 2 selles. L'enfant a dormi. Poids : 5 k. 400.

Même alimentation.

5 septembre. — Diarrhée : 3 fois. Poids : 5 k. 440. Malgré la persistance de la légère diarrhée, mais en raison de l'augmentation de poids, on ne fait pas de nouvelle dose. Même alimentation.

6 septembre. — Diarrhée : 3 fois. Poids : 5 k. 400.

Traitement: Vu l'état stationnaire du poids et de la diarrhée, on fait une dose de sérum.

Alimentation : 8 fois 100 grammes de lait.

7 et 8 septembre. — 2 selles, même alimentation.

9 septembre. — 1 selle. Poids : 5 k. 500. Même alimentation.

L'enfant revient le 14, il a eu une selle par jour légèrement diarrhéique.

14 septembre. — Poids : 5 k. 600. Même alimentation, mais on va à 8 fois 150 grammes de lait.

Revient le 22 septembre. — Constipation depuis le 19. Poids : 5 k. 670.

L'enfant ne revient pas.

Dans cette observation, la première injection de sérum a eu pour effet de diminuer considérablement le nombre des selles qui avait augmenté à la suite de la diète hydrique, de faire cesser les vomissements et les phénomènes généraux et de ramener la température à son degré normal. La diarrhée qui avait reparu après cette première injection a cessé à la suite de nouvelles doses injectées. Le poids qui était resté longtemps stationnaire s'est ensuite accru d'une façon remarquable.

OBSERVATION XI

Fille G..., 8 mois et 1/2. Nourrie au lait stérilisé à 115°. Vient à la consultation le 30 juillet 1899. Diarrhée depuis quinze jours. 7 selles en moyenne par jour odorantes. 2 à 3 vomissements par jour. Poids : 7 k. 800. Temp. : 38°. L'enfant est agité. Insomnie. Diète aqueuse pendant deux jours.

Revient le 1^{er} août. — 4 selles. Pas de vomissements. L'enfant a mieux dormi.

Devant la persistance de la diarrhée et malgré deux jours de diète : 1 dose. 3 fois 100 grammes de lait stérilisé, le reste de l'eau.

2 août. — 2 selles sans odeur. Pas de vomissements. 5 fois 100 gr. de lait stérilisé,

3 août. — Même état de la diarrhée. Même alimentation.

4 et 5 août. — Même état : Poids : 7 k. 450. Devant cette diminution de poids, et malgré le peu d'intensité de la diarrhée, et malgré l'absence de phénomènes généraux, on fait 1 dose.

6 août. — 2 à 3 selles. Poids : 7 k. 480. 1 dose. 4 fois 150 grammes de lait stérilisé.

7 août. — Même état de la diarrhée. 6 fois 150 grammes.

8 août. — Même état. Poids : 8 k. 500. — 1 dose. Même alimentation.

9 août. — 2 selles. Poids : 7 k. 510. Même alimentation.

L'enfant ne vient pas les 10 et 11 août.

12 août. — Depuis le 11, diarrhée : 7 fois. 2 vomissements. Pas de fièvre. Poids : 7 k. 480. Diète aqueuse.

13 août. — 5 selles. Pas de vomissement. 1 dose. Même alimentation.

14 août. — 2 selles. 1 dose. Même alimentation.

15 août. — 2 selles, 1 dose. Même alimentation.

16 août. — 2 selles, 1 dose. Même alimentation.

17 août. — 2 selles. Poids : 7 k. 580. Même alimentation.

L'enfant ne vient pas du 17 au 22 août. Toujours 3 selles diarrhéiques. Poids : 7 k. 630. Même alimentation.

L'enfant revient huit jours après. Toujours 2 selles diarrhéiques. Poids : 7 k. 700. Même alimentation.

Revient le 10 septembre. Poids : 7 k. 810. Toujours deux selles diarrhéiques, quoi qu'on fasse.

Dans cette observation, le sérum a eu peu ou pas d'action sur la diarrhée. Notons néanmoins la suppression de l'odeur des selles à la suite de la première injection. Plus nette a été l'action du sérum sur le poids qui malgré la persistance de la diarrhée s'est accru d'une façon normale.

OBSERVATION XII

Garçon A..., 5 mois, nourri au lait stérilisé à 115° depuis la naissance. Vient à la consultation de Trousseau, le 24 août 1899. Poids : 5 k. 400. Diarrhée depuis deux mois. 10 à 12 selles par jour. Quelques rares vomissements. Pas de fièvre.

Traitement : diète aqueuse de vingt-quatre heures.

25 août. — 10 selles. Devant l'insuccès de la diète aqueuse, on fait une dose de sérum, et on donne à l'enfant 3 tétées de 100 grammes de lait stérilisé pur alternant avec 3 tétées d'eau.

26 août. — Diarrhée : 2 selles, pas de piqure. Poids : 4 k. 475.

On donne 5 fois 100 grammes de lait et 2 tétées d'eau.

27 août. — 2 selles. On donne 2 fois 150 grammes de lait stérilisé à 115°.

Du 28 au 31 août. — Même traitement. 1 à 2 selles encore diarrhéiques, mais peu abondantes. Le 31 août, poids : 5 k. 500.

Du 31 août au 4 septembre. — On donne 6 fois 150 grammes par jour. 1 à 2 selles légèrement diarrhéiques. Poids le 4 septembre : 5 k. 520.

5 septembre. — Depuis la veille, malgré, d'après le dire de la mère, l'observation exacte de l'alimentation, il y a un retour de la diarrhée à 6 selles.

Poids : 5 k. 480. On remet l'enfant à l'eau.

6 septembre. — Etat stationnaire. 6 selles. Une dose de sérum.

7 septembre. — 2 selles. On donne à l'enfant une nouvelle dose de sérum et 4 fois 100 grammes de lait stérilisé alternant avec des tétées d'eau.

Du 8 au 14 septembre. — 1 à 2 selles légèrement diarrhéiques. On augmente progressivement la quantité de lait. Il gagne 25 grammes par jour.

Poids : 5 k. 635.

L'enfant revient le 25 septembre. Poids : 5 k. 720. Pendant toute cette période, l'enfant a eu 1 à 2 selles par jour légèrement diarrhéiques.

Revient le 12 octobre. Poids : 6 k. 230. Pendant cette période l'alimentation a consisté en 5 tétées de 150 grammes de lait stérilisé.

L'enfant va bien, a de temps en temps 1 à 2 selles diarrhéiques légères, puis les selles redeviennent de plus en plus normales.

Dans cette observation, on note qu'à la suite d'une première injection, les selles ont très sensiblement diminué de nombre sous l'influence du sérum, et aussi d'une alimentation convenablement réglée. L'intestin a repris peu à peu sa fonction normale.

Le poids n'a cessé d'augmenter d'une façon régulière.

OBSERVATION XIII

Garçon C..., 1 mois 1/2. Allaitement mixte, sein et lait stérilisé à 115°. Vient à la consultation le 23 août 1899. Diarrhée depuis deux jours, 20 fois par jour. Selles odorantes. 1 vomissement par jour. Temp. : 38°5. Algidité, cyanose des extrémités. Insomnie et agitation. Poids : 3 k. 600. Traitement : diète aqueuse.

24 août. — 7 à 8 selles. Pas de vomissements. Persistance des autres phénomènes. Continuation de la diète aqueuse.

25 août. — 7 selles. Persistance des signes précédents. Cependant l'enfant a mieux dormi. Poids : 3 k. 575. Traitement : 1 dose, 3 fois le sein, le reste en eau.

26 août. — Poids : 3 k. 525. 6 selles toujours odorantes. Cessation des phénomènes généraux. 1 dose, 4 fois le sein.

27 août. — Etat stationnaire de la diarrhée. Poids : 3 k. 475. 1 dose. 5 fois le sein et 2 fois 100 grammes de lait stérilisé à 115°.

28 août. — Poids : 3 k. 475. Même état de la diarrhée. 1 dose. Même alimentation.

29 août. — Poids : 3 k. 510. 3 selles diarrhéiques sans odeur. 1 dose. Même alimentation.

30 août. — Poids : 3 k. 520. Même alimentation, mais 2 fois 150 g. de lait stérilisé.

31 août. — Etat stationnaire. Même alimentation.

L'enfant ne vient pas pendant deux jours.

3 septembre. — 4 selles. Pas de signes généraux. Poids : 3 k. 600
Même alimentation.

4 septembre. — 4 selles. 3 k. 450. Même alimentation.

L'enfant ne vient pas pendant deux jours.

7 septembre. — 4 selles. 3 k. 700. Même alimentation. Devant la persistance de la diarrhée, on fait une dose.

8 septembre. — 3 k. 740. Persistance de la diarrhée : 4 fois, 1 dose.
Même alimentation.

Ne vient pas le 9 septembre.

10 septembre. — Poids : 4 k., 3 ou 4 selles diarrhéiques. Même alimentation.

Revient 4 jours après. 3 ou 4 selles. Poids : 4 k. 100.

L'enfant revient 5 jours après : 20 septembre. Poids : 4 k. 200. La diarrhée persiste.

L'enfant est revenu le 20 octobre, ayant toujours 3 à 4 selles.
Poids : 5 k. 600.

Dans cette observation, le sérum ne semble pas avoir eu d'action bien nette sur la diarrhée qui a persisté malgré les injections répétées. Il est à noter d'autre part que sous son influence, les phénomènes thermiques et nerveux se sont calmés rapidement ; le poids qui avait baissé sensiblement à la suite de la diète hydrique a repris et s'est accru ensuite régulièrement.

OBSERVATION XIV

Fille C..., 5 mois. Allaitement mixte, 3 fois le sein, 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 100°. Vient à la consultation de Troussseau le 6 août 1899. Diarrhée depuis quinze jours, 8 à 9 fois par jour. Odeur infectée des selles. Pas de vomissements. Temp. : 39°. Pas d'algidité. Agitation, cris, insomnie. Poids : 5 k. 050.

Traitement : diète aqueuse.

7 août. — Diarrhée : 8 fois. Pas de vomissement. Persistance des phénomènes. Temp. : 38°.

Traitement : 1 dose de sérum.

Alimentation : 4 fois le sein, 4 fois de l'eau.

8 août. — Diarrhée : 4 selles très vertes.

Une dose. Même alimentation.

9 août. — Diarrhée : 4 selles.

Pas de dose, même alimentation.

10 août. — Diarrhée : 4 selles sans odeur.

Une dose, même alimentation.

11 août. — Diarrhée : 1 fois.

Alimentation : 6 fois le sein.

L'enfant revient le 13, n'a plus rien. Poids : 5 k. 500.

OBSERVATION XV

Garçon R.. Nourri au lait stérilisé à 100°. Agé de cinq mois. Vient à la consultation de l'hôpital Trousseau, le 5 août 1899. Diarrhée depuis trois semaines 7 à 8 fois par jour. Quelques vomissements. Pas de fièvre ni d'algidité. — Poids : 4 k. 800.

Diète hydrique.

6 août. — 3 selles. Pas de vomissements.

Continuation de la diète hydrique.

7 août. — 5 selles. — Poids : 4 k. 800.

1 dose. — 4 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°.

8 août. — 2 selles. — Poids : 4 k. 800.

1 dose. — Même alimentation.

9 août. — 2 selles. — Poids : 4 k. 830.

Conseils d'usage. L'enfant va bien.

Il revient le 17 septembre. 5 selles depuis la veille. Pas de vomissements. Poids : 5 k. 250. Diète hydrique.

18 septembre. — 5 selles.

1 dose. 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 100°.

19 septembre. — 1 selle. Poids : 5 k. 300.

Conseils d'usage.

L'enfant revient le 25. Va bien.

Dans les deux parties de cette observation, la diarrhée a rapidement disparu sous l'influence du sérum, le poids s'est accru d'une façon remarquable.

OBSERVATION XVI

G... S..., âgé de neuf mois. Vient à la consultation de Trousseau le 6 août 1899. Nourri au lait bouilli. Depuis quinze jours diarrhée, 12 à 15 quinze fois par jour. Rares vomissements. Pas d'état général.

7 août. — 10 selles. Pas de vomissements.

Continuation de la diète hydrique.

8 août. — 8 selles.

1 dose. Même alimentation.

9 août. — 6 selles.

1 dose. Même alimentation.

10 août. — 6 selles.

1 dose. Même alimentation.

11 août. — 4 selles. Même alimentation.

12 août. — 1 selle. Même alimentation.

Conseils d'usage.

L'enfant revient le 25 août. Rien n'est revenu.

On note dans cette observation, l'insuccès de la diète hydrique observée pendant quarante-huit heures. La diarrhée a disparu progressivement à la suite de 3 injections de sérum.

OBSERVATION XVII

Fille S..., quatre mois. Nourrie au lait bouilli. Vient à la consultation de Trousseau, le 3 septembre 1899. Depuis un mois, diarrhée, 10 fois

par jour, dès que l'enfant a bu quelque chose. Poids : 4 k. Pas de vomissements. Un peu d'insomnie.

Diète hydrique.

4 septembre. — 10 selles.

1 dose. 80 gr. de lait à 115° pur toutes les trois heures.

5 septembre. 6 selles. Sommeil revenu. Poids : 4 k.

1 dose. Même alimentation.

6 septembre. — 3 selles. Poids : 4 k. 100.

120 gr. de lait stérilisé toutes les 3 heures.

7 septembre. — 2 selles. Même alimentation.

8 septembre. — Pas de selles. Poids : 4 k. 200.

Même alimentation.

L'enfant revient 4 jours après. Il pèse 4 k. 330.

1 selle normale.

Conseils d'usage.

Le 19 septembre il pèse 4 k. 400. Intestin rétabli.

Dans cette observation, l'effet du sérum sur la courbe du poids est remarquable, l'enfant ayant augmenté de 200 gr. en trois jours. La diarrhée a cessé rapidement.

OBSERVATION XVIII

Garçon I..., quatre mois. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation de Trousseau le 1^{er} septembre 1899. Depuis quatre jours, 10 selles par jour, odorantes. Quelques vomissements.

Pas d'état général Poids : 4 k. 100.

Diète hydrique.

2 septembre. — 7 selles odorantes. Pas de vomissements.

1 dose. 80 gr. de lait stérilisé à 115° toutes les trois heures.

3 septembre. 4 selles. Poids : 4 k. 170.

1 dose. — 100 gr. de lait stérilisé à 115° toutes les trois heures.

4 septembre. — 4 selles. Poids : 4 k. 200.

Même alimentation.

3 septembre. — Pas de selles.

On élève à 150 gr. de lait stérilisé.

Conseils d'usage.

Dans cette observation, on note un effet immédiat du sérum sur la courbe du poids. L'action du sérum sur la diarrhée est moins brutal.

OBSERVATION XIX

L'enfant T., 9 mois. Nourri au lait stérilisé à 115° coupé de moitié eau. Vient à la consultation le 12 septembre 1899. Depuis deux mois, 10 selles par jour. Pas de vomissements, pas d'état général. Poids : 5 k. 400.

Diète hydrique.

13 septembre. — 8 selles. 1 dose.

1 dose. 4 fois 100 grammes de lait stérilisé à 115°. Le reste en eau.

14 septembre. — 7 selles. Un peu teintées de sang. Poids : 5 k. 400. 1 dose. Même alimentation.

15 septembre. — 8 selles. Un peu de sang. Poids : 5 k. 350. 1 dose. Même alimentation.

16 septembre. — 6 selles. Pas de sang. Poids : 5 k. 410. 1 dose. Même alimentation.

17 septembre. — 14 selles. Poids : 5 k. 430. Même alimentation.

18 septembre. — Pas de selles. Même alimentation.

L'enfant revient trois jours après. Il a eu une selle depuis la veille. Poids : 5 k. 450.

Conseils d'usage.

Il est à remarquer dans cette observation l'apparition du sang dans les selles après la première dose de sérum, puis une baisse de poids après la deuxième.

Après la troisième dose, persistance de la diarrhée, disparition du

sang des selles et augmentation du poids. Après la quatrième, il se produit une diarrhée intense, sorte de crise, signal de guérison, le poids continuant à augmenter. En effet, le lendemain, la diarrhée a complètement cessé.

OBSERVATION XX

L'enfant T..., 3 mois. Au sein et 2 farines lactées. Vient à la consultation le 31 août 1899. Depuis trois jours, 5 à 6 selles par jour, très odorantes. Pas de vomissements. T : 38°5. La peau est chaude. Agitation. Insomnie.

Diète hydrique.

1^{er} septembre. — 6 selles, toujours odorantes. Etat général persistant. Poids : 4 k. 800. 1 dose. Le sein réglé.

2 septembre. — 1 selle sans odeur. T : 37°4. Sommeil revenu. Poids : 4 k. 840. Même alimentation.

3 septembre. — 1 selle un peu diarrhéique. Poids : 4 k. 870.

Conseils d'usage.

L'enfant revient le 13 septembre complètement remis.

Dans cette observation, dès la première dose de sérum, la diarrhée s'est amendée considérablement, les selles perdant leur mauvaise odeur. La température est tombée à 37°4 et le sommeil est revenu. Le poids s'est accru de 70 gr. en 48 heures.

OBSERVATION XXI

Fille Th..., 3 mois. Nourrie au lait bouilli. Poids : 3 k. 800.

Vient à la consultation de Trousseau, le 24 juillet 1899. Diarrhée depuis sa naissance, trois à quatre fois par jour. Vomit tout. Pas d'état général.

Diète hydrique.

25 juillet. — 3 selles très vertes. Persistance des vomissements.
1 dose. 3 fois 100 grammes de lait stérilisé à 100°

26 juillet. — 3 selles. Pas de vomissements. Poids : 3 k. 800. 1 dose.
Même alimentation.

27 juillet. — 2 selles. Poids : 3 k. 810. Même alimentation.

Conseils d'usage.

L'enfant revient le 3 août complètement rétabli.

Dans cette observation, on note qu'après la première dose de sérum, les vomissements très abondants ont complètement cessé. La diarrhée a ensuite disparu peu à peu.

OBSERVATION XXII

L'enfant Z..., 7 mois. Elevé au sein. Poids : 7 k. 200. Vient à la consultation le 16 septembre. Depuis 4 jours, 6 à 8 fois par jour. Vomit tout. Selles odorantes. Pas d'état général.

Traitement : Diète hydrique.

17 septembre. — Etat stationnaire des troubles digestifs. 1 dose, 4 fois le sein, le reste en eau.

18 septembre. — 1 selle peu diarrhéique, sans odeur. Cessation des vomissements. Poids : 7 k. 260.

Conseils d'usage.

L'enfant revient le 25 septembre. Rien n'est revenu. Poids 7 k. 300.

Dans cette observation, on note l'insuccès de la diète hydrique, l'action du sérum sur la diarrhée et les vomissements qui cessent complètement après une injection.

OBSERVATION XXIII

Garçon C..., âgé de 16 mois. Vient à la consultation le 25 août 1899.

A été nourri au lait stérilisé à 100° et depuis trois semaines on a commencé à le sevrer. Poids : 9 k. 700.

Diarrhée depuis trois semaines, 7 à 8 fois par jour.

Pas de vomissement. Peau chaude. Langue blanchâtre. Temp. : 36°. Odeur infecte des selles. Insomnie. Agitation. L'enfant demande à chaque instant à boire.

Traitement : diète aqueuse.

27 août. Poids : 9 k. 700. Diarrhée, 2 fois. Persistance des phénomènes généraux. Devant cette diminution de la diarrhée on continue l'eau.

28 août. — Poids : 9 k. 700. Diarrhée, 4 fois.

Traitement : 1 dose de sérum.

Alimentation : cinq fois 150 grammes de lait stérilisé à 115°. La nuit, de l'eau.

29 août. — Poids : 9 k. 660. Diarrhée, 3 fois.

Même alimentation. Une nouvelle dose.

30 août. — Même poids. Etat stationnaire de la diarrhée. Même alimentation. Une dose.

31 août. — Poids : 9 k. 700. 3 selles diarrhéiques. Une dose, même alimentation.

1^{er} septembre. — Poids : 9 k. 760. 2 selles diarrhéiques. Même alimentation.

2 septembre. — Poids : 9 k. 800. Même alimentation.

Revient deux jours après. Il a eu une selle diarrhéique en deux jours. Poids : 9 k. 845. Même alimentation pendant 4 jours. Dernier poids : 9 k. 980. On soumet l'enfant à une alimentation rationnelle.

Dans cette observation on note que l'action du sérum a porté surtout sur le poids. L'action du sérum sur la diarrhée est moins évidente.

OBSERVATION XXIV

Fille C... Vient à la consultation le 6 août 1899. Nourrie au sein. A

de la diarrhée depuis 8 jours, 6 à 8 fois par jour. Agée de 6 mois. Pas de vomissements, pas de fièvre, ni d'algidité. Poids : 5 k. 750.

Traitement : diète d'eau.

7 août. — Même poids. Etat stationnaire de la diarrhée. La mère affirme ne pas avoir donné le sein.

8 août. — Même poids. 6 selles. 1 dose de sérum. 5 fois le sein, un peu d'eau la nuit.

9 août. — Poids : 5 k. 800. Pas de selles.

Traitement : 6 fois le sein, de l'eau la nuit.

L'enfant revient huit jours après. Poids : 5 k. 920.

21 août. — La mère ramène à la consultation l'enfant qui est reprise de diarrhée. 8 fois depuis la veille. Poids : 5 k. 875.

Traitement : diète aqueuse.

22 août. — Diarrhée, 6 fois. Une dose de sérum. Alimentation : 3 fois le sein, le reste en eau.

23 août. — Diarrhée 4 fois. Poids : 5 k. 890. Une dose. Même alimentation.

24 août. — Diarrhée 2 fois. Poids : 5 k. 910. 6 fois le sein.

La mère revient quatre jours après ; depuis le 24 la diarrhée a cessé. L'enfant pèse 5 k. 990.

Dans la première partie de cette observation, l'action du sérum a porté à la fois sur la diarrhée qui a cessé complètement et sur le poids qui s'est accru d'une façon remarquable.

Dans la deuxième partie, l'action du sérum sur la diarrhée a été moins brutale. Le poids a augmenté régulièrement,

OBSERVATION XXV

Fille C..., 9 mois. Nourrie au lait stérilisé à 115°. Vient à la consultation le 25 juillet 1899. Diarrhée depuis 6 jours, 4 à 5 fois par jour, très aqueuse, mauvaise odeur. Vomit de 1 à 3 fois par jour. Temp. : 38°. Pas d'algidité ; agitation, insomnie.

Traitement : diète aqueuse.

27 juillet. — Diarrhée 4 fois très aqueuse et très abondante. Vomissements disparus. Persistance des autres symptômes.

Traitement : 4 dose de sérum.

Alimentation : 4 fois 100 grammes de lait stérilisé. 4 fois de l'eau.

28 juillet. — Pas de selles. 1 vomissement. Temp. : 37°. L'enfant a dormi. Même alimentation.

29 juillet. — Une selle légèrement diarrhéique sans odeur, pas de vomissement.

Alimentation : 4 tétées de 150 grammes, le reste en eau. L'enfant considéré comme guéri ne revient pas.

Le 18 août l'enfant revient à la consultation. Depuis le 29 juillet, l'enfant a repris complètement, quand il y a trois jours, le 15 août, malgré l'observation des prescriptions d'hygiène, l'enfant a été repris de diarrhée 10 fois par jour avec vomissements continuels.

Devant le fait que précédemment la diète aqueuse n'avait donné aucun résultat, on fait de suite une dose et on donne 4 tétées de 100 grammes, le reste en eau. Le poids de l'enfant est de 6 k. 550.

19 août. — Diarrhée 7 fois. Pas de vomissements. Une dose de sérum et même alimentation.

20 août. — Diarrhée 3 fois. Pas de vomissements. Poids : 6 k. 600. Alimentation : 4 fois 150 grammes de lait, la nuit : de l'eau.

21 août. — Même alimentation.

22 août. — Poids : 6 k. 700. Diarrhée 1 fois. Pas de vomissements. Même alimentation élevée à 5 fois 150 grammes.

L'enfant revient le 1^{er} septembre, il a suivi la même alimentation. Ne présente plus de phénomènes intestinaux. Poids : 6 k. 810.

Dans la première partie de cette observation, on note la disparition des vomissements sous l'influence de la diète hydrique ; cessation de la diarrhée, et disparition des phénomènes thermiques et nerveux après une dose de sérum.

Dans la deuxième partie l'action du sérum sur la diarrhée a été moins évidente. Les vomissements ont seuls disparu d'abord. La diarrhée a ensuite diminué progressivement jusqu'à cessation. Le poids n'a cessé de s'accroître régulièrement.

OBSERVATION XXVI

Fille A..., 3 mois. Poids : 3 k. 200. Nourrie au lait bouilli. Diarrhée depuis trois semaines, 5 à 6 fois par jour. Pas de vomissements ni de fièvre. Vient à la consultation de l'hôpital Trousseau, le 3 août.

Traitement : diète aqueuse.

4 août. — Diarrhée 5 à 6 fois par jour. Une dose de sérum, 3 fois 100 grammes de lait stérilisé et 5 tétées d'eau.

5 août. — Poids : 3 k. 220. Diarrhée 5 à 6 fois. Une dose nouvelle, 4 fois 100 grammes de lait, 4 fois de l'eau.

6 août. — Même poids, même persistance de la diarrhée. Une dose nouvelle. Même alimentation.

Du 6 au 8. — Etat stationnaire. Même alimentation.

8 août. — Poids : 3 k. 340. Cependant la diarrhée persiste au même taux, malgré l'augmentation de poids.

Une nouvelle dose. Même alimentation.

9, 10, 11, 12 août. — Etat persistant de la diarrhée. 5 à 6 selles. Poids : 3 k. 500. Même alimentation sauf 6 fois 100 grammes de lait et 2 fois de l'eau.

Du 13 au 20. — Etat stationnaire de la diarrhée. Même alimentation.

20 août. — Poids : 3 k. 560. Malgré l'augmentation du poids la diarrhée persiste et ne présente aucun changement.

21, 22, 23, 24 août. — Même alimentation. Une dose de sérum tous les jours.

25 août. — Poids : 3 k. 680. Diarrhée persistante au même taux.

Du 25 août au 15 septembre on donne à l'enfant 6 fois 150 grammes de lait.

15 septembre. — Poids : 3 k. 800. La diarrhée tend à diminuer et tombe à 4 fois par jour. On continue la même alimentation et on fait une dose de sérum les 15, 16 et 17 septembre.

17 septembre. — Poids : 3 k. 830. Diarrhée, une fois depuis la veille.

18, 19, 20 septembre. — Même alimentation. 1 selle diarrhéique.

L'enfant n'est plus revenu, la mère le considérant comme guéri.

Dans cette observation, l'action du sérum sur la diarrhée a été pour ainsi dire insignifiante. — L'action a été plus nette sur le poids qui s'est accru régulièrement malgré la persistance de la diarrhée. Celle-ci a fini cependant par disparaître.

OBSERVATION XXVII

Garçon C., 6 mois. Nourri au sein. Vient à la consultation le 26 juillet 1899. Diarrhée depuis 3 jours, 5 à 6 fois par jour. Mauvaise odeur des selles.

Vomit tout ce qu'il prend. Pas de fièvre, ni d'algidité. L'enfant est **grognon**.

Traitement : diète aqueuse.

27 juillet. — Diarrhée 5 à 6 fois. Les vomissements persistent abondants.

Traitement : 1 dose.

Alimentation : 4 fois le sein, 4 fois de l'eau.

28 juillet. — Diarrhée 2 fois. Les vomissements cessent.

Traitement : 1 dose.

Alimentation : 4 fois le sein, 4 fois de l'eau.

29 juillet. — Une selle peu diarrhéique. Odeur complètement disparue. Pas de vomissements.

Alimentation : 6 fois le sein, 2 fois de l'eau.

30 juillet. — L'enfant ne présente plus rien. On le remet au sein avec les règles de l'hygiène.

Cessation des vomissements et diminution du nombre des selles après une première dose de sérum.

A la suite d'une nouvelle dose, disparition de l'odeur fétide des selles, puis cessation complète de la diarrhée.

OBSERVATION XXVIII

Fille C..., 18 mois. Elevée au sein. Sevrée depuis 4 mois. Vient à la consultation de Trousseau, le 26 juillet 1899. Depuis 3 semaines diarrhée 5 fois par jour, mauvaise odeur des selles. Pas de vomissements, ni fièvre, ni algidité. L'enfant est grognon.

Traitement : diète aqueuse.

27 juillet. — Diarrhée 5 fois. Persistance des mêmes signes.

Traitement : une dose.

Alimentation : 5 fois 100 grammes de lait stérilisé pur à 113°. De l'eau pendant la nuit.

28 juillet. — Une selle diarrhéique. Disparition de l'odeur. Même alimentation.

29 juillet. — Diarrhée 5 fois.

Traitement : 1 dose.

30 juillet. — Une selle.

Nouvelle dose. Même alimentation.

31 juillet. — Pas de selle. Même alimentation.

1^{er} août. — Une selle normale.

Alimentation : 5 fois 150 grammes de lait stérilisé pur à 115°. On donne à la mère des conseils sur l'hygiène alimentaire, l'enfant n'est plus revenue.

Disparition de l'odeur infecte des selles après une première injection de sérum. Diminution progressive puis cessation complète de la diarrhée après deux nouvelles doses.

OBSERVATION XXIX

Garçon M..., 7 mois. Nourri au lait stérilisé à 100°. Vient à la consultation le 28 août 1899, Diarrhée depuis 3 mois, 4 à 5 selles par jour. Assez souvent des vomissements. Pas de fièvre. Poids : 5 k. 375. A subi plusieurs traitements médicamenteux sans aucun résultat.

Traitement : diète aqueuse.

29 août. — Aucun changement.

1 dose de sérum. 4 fois 100 grammes de lait stérilisé à 115° pur, 3 fois 100 grammes d'eau.

30 août. — Poids : 5 k. 460. 2 selles. Pas de vomissements, pas de fièvre. 1 dose de sérum. Même alimentation.

Revient le 31 août. — Poids : 5 k. 470. 1 selle. Même alimentation.

L'enfant n'est pas revenu.

Dans cette observation, les vomissements et la diarrhée ont cessé à la suite de deux injections de sérum, alors qu'aucun traitement n'avait donné de résultat favorable.

OBSERVATION XXX

Fille B. ., 7 mois. Nourrie au lait stérilisé. Vient à la consultation le 3 septembre 1899. Diarrhée depuis un mois : 8 à 10 selles par jour. Pas de vomissements.

Traitement : diète aqueuse.

4 septembre. — Diarrhée 6 fois. Poids : 5 k. 1 dose de sérum. 4 tétées de 100 grammes de lait stérilisé et de l'eau.

5 septembre. — Diarrhée 1 fois. Poids : 5 k. 045. A la suite de la piqûre il y a eu une poussée de diarrhée verte.

Alimentation : 4 fois 150 grammes de lait stérilisé.

6 septembre. — 1 selle. Poids : 5 k. 080.

On augmente à 6 fois 150 grammes de lait stérilisé.

L'enfant est revenu le 13. Tout a cessé depuis.

Notons dans cette observation qu'une crise biliaire s'est produite à la suite de la piqûre de sérum. La diarrhée a ensuite cessé complètement.

OBSERVATION XXXI

Fille M..., 8 mois. Nourrie au lait bouilli. Vient à la consultation le 24 juillet 1899. Diarrhée depuis 4 jours, 6 fois par jour environ. Poids : 6 k. 200. Temp. : 37°8. L'enfant a les mains bleues, cyanosées, et froides. Agitation de la tête. Cris étouffés. — Diète hydrique.

25 juillet. — Persistance de tous les phénomènes généraux et locaux. L'enfant vomit toute l'eau qu'on lui a donnée. 1 dose. 5 fois 100 grammes de lait stérilisé à 113°.

26 juillet. — Etat stationnaire. Poids : 6 k. 120. 1 dose. Diète aqueuse.

27 juillet. — Diarrhée 10 fois. Vomissements continuels. Poids : 6 k. 1 dose. 3 fois 100 grammes de lait stérilisé à 113°.

28 juillet. — La mère refuse tout soin et ne revient plus.

Insuccès des injections de sérum qui n'ont pu être continuées par suite du refus de la mère d'accepter tous soins.

OBSERVATION XXXII

Garçon B..., 5 mois. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation le 6 août 1899. Poids : 3 k. 620. Diarrhée depuis un mois. 6 à 8 selles par jour. Pas de vomissements. Ni algidité, ni fièvre. Odeur fétide des selles. L'enfant ne dort pas.

Traitement : diète aqueuse.

7 août. — Diarrhée 4 fois. Poids : 3 k. 620. On continue la diète aqueuse, Odeur persistante des selles.

8 août. — Diarrhée 4 fois. Poids : 3 k. 610.

9 août. — 1 dose de sérum. 4 fois 100 grammes de lait stérilisé, le reste en eau.

10 août. — Diarrhée 2 fois. Disparition de l'odeur fétide des selles. Retour de sommeil. Même alimentation. Poids : 3 k. 620.

11 août. — Poids : 3 k. 620. Diarrhée 2 fois. 1 dose de sérum. Même alimentation.

12 août. — Poids : 3 k. 640. Diarrhée 2 fois. 5 fois 150 grammes de lait stérilisé, le reste en eau.

13, 14, 15, 16 août. — Même alimentation. On augmente à 6 fois 150 grammes. La diarrhée reste à 2 selles pendant ces quatre jours. Le 16, même poids.

17, 18, 19, 20 août. — Même alimentation. Chaque jour 1 dose de sérum. Diarrhée 1 à 2 fois.

21 août. — Poids : 3 k. 840. On soumet l'enfant au régime du lait stérilisé et au réglage.

L'enfant revient le 4 septembre. Poids : 3 k. 920.

L'enfant n'est plus revenu.

Dans cette observation, à la suite d'une première dose de sérum, la diarrhée s'est amendée, les selles ont perdu leur odeur fétide, les phénomènes nerveux ont cessé.

La diarrhée a disparu progressivement sous l'influence des injections répétées de sérum, et d'une alimentation convenable et réglée.

OBSERVATION XXXIII

Garçon B..., 7 mois. Vient à la consultation le 6 septembre 1899. Nourri au lait stérilisé à 100°. Diarrhée depuis six jours. 20 à 25 selles par jour chaque fois qu'il prend quelque chose. Temp. rectale : 39°. Peau chaude. Langue blanchâtre. Odeur infecte des selles. Insomnie. Agitation extrême. Poids : 7 k. 700.

Traitement : diète aqueuse.

7 septembre. — Diarrhée 10 fois. 10 fois l'enfant a pris de l'eau et à chaque fois selle diarrhéique. Même poids.

Traitement : diète absolue.

8 septembre. — Poids : 7 k. 680. Persistance de la diarrhée et de l'odeur, 10 selles. L'enfant est toujours sans sommeil et agité. Langue encore blanche.

Traitement : une dose de sérum. Toutes les 3 heures 150 grammes de lait, dans la nuit de l'eau.

9 septembre. — Poids : 7 k. 700. Diarrhée 6 fois. Disparition de l'odeur. L'enfant a dormi et est beaucoup moins agité.

Une nouvelle dose.

10 septembre. — Poids : 7 k. 750. Diarrhée 2 fois.

Traitement : 150 grammes de lait stérilisé toutes les 3 heures.

11 septembre. — Poids : 7 k. 800. Une selle normale.

La diète hydrique observée pendant 48 heures n'a eu aucune action ni sur la diarrhée ni sur les phénomènes généraux.

A la suite d'une dose de sérum, la diarrhée s'est amendée, les selles ont perdu leur odeur infecte et les phénomènes généraux se sont calmés.

Après une nouvelle dose, tout est rentré dans l'ordre. Le poids qui avait baissé a augmenté rapidement.

OBSERVATION XXXIV

Garçon D..., 7 mois $1/2$. Elevé au lait bouilli. Poids : 7 k. Vient à la consultation le 2 septembre 1899. Diarrhée depuis trois semaines, 4 fois par jour. Pas de vomissements, pas de fièvre, pas d'algidité.

Traitement : diète aqueuse.

3 septembre. — Diarrhée 1 fois.

Alimentation : 4 fois 100 grammes de lait stérilisé.

4 septembre. — Diarrhée 5 fois.

Traitement : 1 dose de sérum. Même alimentation.

5 septembre. — 1 selle sans odeur. Poids : 7 k. 050. Une dose. Même alimentation.

6, 7, 8 septembre. — On donne à l'enfant 4 fois 150 grammes de lait, de l'eau la nuit.

9 septembre. — Depuis le 5, cessation de la diarrhée. Poids : 7 k. 110.

L'enfant ne revient pas. Hygiène alimentaire.

Action favorable mais de courte durée de la diète hydrique sur la diarrhée qui a cessé complètement à la suite de l'injection de deux doses de sérum.

OBSERVATION XXXV

Garçon B., 5 mois. Nourri au lait stérilisé. Poids : 4 k. 230. Vient à la consultation le 20 août 1899. Diarrhée depuis 3 jours. 5 selles par jour. Vomissements, 4 à 5 par jour. Pas de fièvre ni d'algidité.

Traitement : diète aqueuse.

21 août. — Poids : 4 k. 210. Diarrhée 6 fois. 1 vomissement. 1 dose de sérum. 4 fois 100 grammes de lait stérilisé, le reste en eau.

22 août. — Poids : 4 k. 180. 3 selles beaucoup moins aqueuses d'après la mère et disparition de l'odeur infecte des selles des jours précédents. 1 dose de sérum. Même alimentation.

23 août. — Poids : 4 k. 180. Cessation de la diarrhée. 6 fois 150 grammes de lait stérilisé.

L'enfant revient le 28. Les troubles digestifs ont disparu. Poids : 4 k. 220. La mère revient le 3 septembre : l'enfant pèse 4 k. 500.

Dans cette observation, à la suite d'une première dose de sérum, les selles sont devenues moins aqueuses, ont diminué de nombre, et ont perdu leur odeur infecte.

La diarrhée a disparu ensuite complètement après une nouvelle injection.

OBSERVATION XXXVI

Garçon D., 3 ans et demi. Vient à la consultation le 19 septembre 1899. Cet enfant mange beaucoup. Gros ventre. Vomit beaucoup. Diarrhée depuis 15 jours, 4 à 5 selles par jour à odeur infecte. Toux fréquente. Rien dans la gorge ni dans la poitrine. Temp. : 39°. Langue chargée.

Traitement : diète aqueuse pendant 48 heures.

Revient le 21. L'état a peu changé.

Traitement : 1 dose, 5 fois 100 grammes de lait.

22 septembre. — 1 selle diarrhéique sans odeur. Même traitement.

23 septembre. — L'enfant ne tousse plus.

L'enfant n'est pas revenu.

Remarquons qu'il s'agit ici d'un enfant de 3 ans et demi, chez qui le sérum a rapidement modifié la diarrhée et fait disparaître les symptômes généraux (fièvre, toux, etc.).

OBSERVATION XXXVII

Garçon C., 9 mois. Nourri au sein. Vient à la consultation le 21 août 1899. Diarrhée depuis 8 jours, 6 à 8 fois par jour. Pas de vomissements, pas de fièvre, pas d'algidité. Poids : 9 k. 300. Selles à odeur infecte, insomnie.

Traitement : Eau de Vals pendant 48 heures, c'est-à-dire les 21 et 22 août.

23 août. — La diarrhée persiste 6 à 8 fois avec la même odeur.

Devant cet insuccès de l'eau, on fait une dose de sérum.

Alimentation : 3 fois le sein, le reste en eau.

24 août. — Diarrhée 2 fois. Poids : 9 k. 370. Disparition de l'odeur.

Traitement : 5 fois le sein et de l'eau.

25 août. — 1 selle. Même traitement.

L'enfant est revenu le 4 septembre. Poids : 9 k. 480.

Li'njection de sérum a eu pour premier effet de diminuer le nombre des selles, et d'en supprimer l'odeur infecte. La diarrhée a disparu rapidement.

OBSERVATION XXXVIII

Garçon B..., 4 mois. Nourri au lait stérilisé. Vient à la consultation le 20 août 1899. Diarrhée depuis la veille, 5 à 6 selles. Vomissements continuels. Poids : 4 k. 180. La mère dit que l'enfant, avant d'être malade, pesait 4 k. 380 quatre jours auparavant. Pas de fièvre. Les extrémités sont froides. Temp. rectale : 38°5.

Traitement : diète aqueuse.

21 août. — Diarrhée 6 fois. Poids : 4 k. 200. Un seul vomissement. Persistance des phénomènes alrides et de la cyanose. 1 dose de sérum. 2 fois 100 grammes de lait stérilisé, le reste en eau.

22 août. — Même poids. 3 selles, pas de vomissements. 1 dose de sérum. Même alimentation.

23 août. — Disparition de la cyanose et de l'algidité. Poids : 4 k. 230. Pas de vomissements, 1 selle.

Alimentation : 5 fois 100 grammes de lait stérilisé que l'on continue jusqu'au 26.

26 août. — Poids : 4 k. 330. L'enfant est soumis à une alimentation rationnelle.

Dans cette observation, à la suite d'une première injection de sérum, la diarrhée s'est sensiblement amendée, et les vomissements ont disparu.

Après une nouvelle dose, la cyanose et l'algidité ont cessé, la diarrhée a disparu, et le poids a augmenté ensuite régulièrement.

OBSERVATION XXXIX

Garçon B..., 5 mois. Nourri au lait stérilisé. Vient à la consultation le 9 août 1899. Poids : 4 k. 500 : depuis trois semaines, 6 selles par jour. Pas de vomissements, pas de fièvre.

Traitement : diète aqueuse.

6 août. — Poids : 4 k. 480. Diarrhée 5 fois, selles très vertes. On laisse l'enfant à la diète aqueuse.

7 août. — Poids 4 k. 100. Persistance de la diarrhée : 1 dose de sérum, 3 fois 100 gr. de lait stérilisé, le reste en eau.

8 août. — 5 selles. Poids 4 k. 100. 1 dose de sérum, 5 tétées de 100 gr.

9 août. — Poids : 4 k. 120. Diarrhée : 2 fois. 1 dose de sérum. Même alimentation.

10 août. — Poids : 4 k. 170. Diarrhée 1 fois.

Pas de piqure, 6 fois 150 gr. de lait stérilisé.

L'enfant revient le 16 août. Depuis le 10, l'intestin est complètement remis, et l'enfant est soumis à l'alimentation rationnelle.

Dans cette observation, le sérum a eu raison peu à peu de la diarrhée et a fait augmenter le poids qui avait subi une baisse assez sensible à la suite de la diète aqueuse.

OBSERVATION XL

Fille B..., âgée de... Vient à la consultation le 8 août 1899.

Nourrie au lait stérilisé. Diarrhée depuis 8 jours, 8 fois par jour. Pas de vomissements. Fièvre : 38°. Peau un peu chaude.

Traitement : diète aqueuse.

9 août. — Diarrhée 7 fois. 1 dose de sérum. 3 fois 100 gr. de lait stérilisé, 3 tétées d'eau.

10 août. — Diarrhée, 2 fois. Même alimentation.

11 août. — 1 selle. 4 fois 100 gr. de lait stérilisé jusqu'au 16 août.

16 août. — Intestin complètement rétabli.

On reprend peu à peu l'alimentation rationnelle.

Diminution progressive puis cessation de la diarrhée à la suite de l'injection d'une dose de sérum.

OBSERVATION XLI

Fille B..., 8 mois. Nourrie au lait cru. Poids : 7 k. 500. Diarrhée depuis quatre jours. 4 selles par jour. Pas de vomissement, pas de fièvre. Vient à la consultation le 9 août.

Traitement : Diète aqueuse.

10 août. — Diarrhée : 1 selle. Alimentation : 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°, 3 fois de l'eau.

11 août. — L'effet de la diète aqueuse qui avait été évident a cessé. Depuis hier, 8 selles. Poids : 7 k. 380. 1 dose de sérum, 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°, 3 fois de l'eau.

12 août. — Diarrhée, 1 selle. Poids : 7 k. 390. Même alimentation.

13 août. — 1 selle diarrhéique. Poids : 7 k. 400, 5 fois 150 gr. de lait stérilisé, 2 tétées d'eau dans la nuit.

On continue cette alimentation le 14, 15 et 16 août. Chaque jour, l'enfant a une petite selle diarrhéique.

16 août. — L'intestin reprend son fonctionnement normal. Poids : 7 k. 450.

On soumet l'enfant à une alimentation réglée. L'enfant ne revient plus.

Influence favorable mais momentanée de la diète hydrique sur la diarrhée qui a cédé à l'action du sérum anticoli.

OBSERVATION XLII

Garçon L.... 10 mois. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation le 31 août 1899. Poids : 5 k. 700. Diarrhée depuis quatre jours, 4 fois par jour. Pas d'état général. Pas de vomissements. Traitement. Diète hydrique.

4^{or} septembre. — 4 selles, 1 dose, 4 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°, le reste en eau.

2 septembre. — Diarrhée : 4 fois. Poids : 5 k. 760. 1 dose. Même alimentation.

3 septembre. — Diarrhée : 3 fois. Même alimentation. Même poids.

4 septembre. — Diarrhée 3 fois. Même alimentation.

5 septembre. — Pas de selles. Poids : 5 k. 800. Conseils d'usage.

L'action du sérum a porté surtout sur le poids de l'enfant qui s'est accru d'une façon très sensible.

Moins nette a été l'action du sérum sur la diarrhée qui néanmoins a disparu.

OBSERVATION XLIII

Garçon L... 16 mois. Elevé au lait stérilisé à 115°, sevré depuis deux mois. Vient à la consultation le 19 septembre 1899. Depuis 8 jours, l'enfant vomit tout. De temps en temps une selle diarrhéique. Pas d'état général.

Traitement. Diète hydrique.

20 septembre. — Aucun changement. Continuation de la diète hydrique.

21 septembre. — Continuation de vomissements aussi abondants. 1 selle diarrhéique. 1 dose et diète hydrique.

22 septembre. — Cessation des vomissements absolue. L'enfant revient 6 jours après ; n'a plus rien eu.

Une seule dose de sérum a fait cesser complètement les vomissements qui étaient très abondants et qui n'avaient pas été modifiés par 48 heures de diète hydrique.

OBSERVATION XLIV

Garçon L..., six mois. Nourri au lait bouilli. Vient à la consulta-

tion le 27 juillet 1899. Diarrhée depuis 6 jours, 10 à 15 fois par jour. Vomit tout. Pas d'état général. Traitement : Diète hydrique.

26 juillet. — 10 selles. Vomissements continuels. 1 dose. 4 fois 100 gr. de lait stérilisé à 115° et un peu d'eau.

28 juillet. — 5 selles très vertes (crise biliaire). 2 vomissements. 1 dose. Même alimentation.

29 juillet. 1 selle. Pas de vomissements. Même alimentation. Conseils d'usage.

Revient le 3 août complètement remis.

A la suite de la première dose de sérum, il s'est produit une diminution sensible dans le nombre des selles qui sont devenues très vertes (crise biliaire); après une nouvelle dose, diarrhée et vomissements ont complètement disparu.

OBSERVATION XLV

Garçon V..., Nourri au sein et au lait stérilisé à 100°. Poids : 7 k. 320. Vient à la consultation le 31 août 1899. Diarrhée depuis 3 jours, 6 fois par jour. Pas de vomissements. Pas d'état général. Traitement : diète hydrique.

1^{er} septembre. — 6 selles. 1 dose. Le sein.

2 septembre. — Poids 7 k. 400. 4 selles. 1 dose. Le sein.

3 septembre. — 3 selles. Poids : 7 k. 450. Le sein.

4 septembre. — Même alimentation. 2 selles peu diarrhéiques. Conseils d'usage.

Diminution progressive de la diarrhée et augmentation rapide du poids sous l'influence du sérum.

OBSERVATION XLVI

Garçon E..., six mois. Nourri au sein. Vient à la consultation le

12 septembre 1899. Poids : 8 k. 100. Diarrhée depuis trois jours. 2 selles par jours abondantes, odorantes, vertes, acides. Vomissements, 4 à 5 par jour. Temp. : 39°. Cris, insomnie. Toux opiniâtre. Rien dans la gorge ni dans les poumons. — Diète hydrique.

14 septembre. — Aucun changement. Poids : 8 k. 100. 1 dose. Le sein toutes les heures suivant les règles de l'hygiène.

15 septembre. — Diarrhée 2 fois. Selles très vertes. Pas de vomissements. Poids : 8 k. 100. Même alimentation.

16 septembre. — 2 selles vertes sans odeur. Poids : 8 k. 100. L'enfant a 37°. Les symptômes généraux se sont calmés, mais il tousse encore. — Vu l'état stationnaire de la diarrhée et du poids, 1 dose et même alimentation.

17 septembre. — Pas de vomissements. 1 selle diarrhéique. Poids : 8 k. 100. Même alimentation.

18 septembre. — 1 selle diarrhéique. — Même alimentation.

19 septembre. — Poids : 8 k. 100. — Vu l'état stationnaire du poids on fait une nouvelle dose. 6 fois le sein.

20 septembre. — 1 selle diarrhéique. Poids : 8 k. 130. — Même alimentation.

L'enfant revient cinq jours après. Rien n'est revenu. Poids : 8 k. 200. Conseils d'usage.

L'action du sérum a porté d'abord sur les vomissements qui ont disparu, puis sur les symptômes généraux qui se sont calmés et la température qui de 39° est tombée à 37°. La diarrhée s'est ensuite amendée progressivement et le poids a augmenté.

OBSERVATION XLVII

Garçon L..., deux mois. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation le 30 juillet 1899. Diarrhée depuis dix jours. 7 à 8 selles par jour, jaunes d'abord, puis vertes. 1 vomissement par jour. Pas de phénomènes généraux. Poids : 3 k. 820. — Diète hydrique.

31 juillet. — 4 selles. Pas de vomissements. — Continuation de la diète hydrique.

1^{er} août. — 5 selles. Poids : 3 k. 800. — 1 dose. 3 fois 100 gr. de lait stérilisé pur, le reste en eau.

2 août. — 4 selles. — 1 dose, même alimentation.

3 août. — 3 selles. Poids : 3 k. 830. 1 dose. 5 fois 100 gr. de lait stérilisé pur.

4 août. — 2 selles. Poids : 3 k. 860, 1 dose. Même alimentation.

5 août. — Pas de selle. Poids : 4 k. — Conseils d'usage.

L'enfant revient le 20 août. La mère dit qu'il pesait 4 k. 300 le 17 août. Depuis la veille 6 selles diarrhéiques. Pas de vomissements. Poids : 4 k. 260. — Diète aqueuse.

21 août. — 5 selles. 1 dose. 5 fois 100 gr. de lait stérilisé pur.

22 août. — 3 selles. Poids : 4 k. 300. — 1 dose, même alimentation.

23 août. — Ne vient pas,

24 août. — Toujours 2 à 3 selles. Poids : 4 k. 375. — 6 fois 100 gr. de lait stérilisé.

L'enfant revient le 4 septembre, Poids : 4 k. 500. Conseils d'usage.

Diminution progressive et cessation de la diarrhée à la suite d'injections répétées de sérum anticoli.

Augmentation du poids qui avait baissé.

OBSERVATION XLVIII

Garçon D..., 13 mois. Vient à la consultation le 23 août 1899. Nourri au lait bouilli. Diarrhée depuis huit jours, 8 à 10 selles par jours très odorantes. Vomissements abondants. Temp. : 38° 5. Insomnie, cris, agitation. Poids : 7 k. 760. — Diète hydrique.

24 août. — 1 vomissement. 3 selles vertes. — 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°, le reste en eau.

25 août. — 2 vomissements. 5 selles. Persistance des phénomènes généraux. Poids : 7 k. 800. — 1 dose de sérum. Même alimentation.

29 août. — Pendant les trois jours l'enfant a eu 2 selles par jour,

Disparition de l'odeur des selles et des symptômes généraux. — 6 fois 150 gr. de lait stérilisé.

Revient trois jours après. Poids 7 k. 900. L'enfant a encore 1 à 2 selles diarrhéiques par jour. — 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°. La nuit de l'eau. On donne des conseils à la mère.

L'enfant n'est pas revenu.

Sous l'action du sérum, la diarrhée est diminuée sensiblement, l'odeur des selles et les symptômes généraux (température, insomnie, etc.) ont disparu.

Progression régulière du poids.

OBSERVATION XLIX

Gérçon P., cinq mois. Nourri au lait stérilisé à 100°. Vient à la consultation le 5 août 1899. Diarrhée depuis trois semaines 7 à 8 fois par jour. Quelques vomissements. Pas de fièvre, ni de symptômes généraux. Poids : 4 k. 800. — Diète hydrique.

6 août. — 3 selles. Pas de vomissements. — Continuation de la diète hydrique.

7 août. — 5 selles. Poids : 4 k. 800. — 1 dose. 4 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°.

8 août. — 2 selles. Poids : 4 k. 800. — Devant l'état stationnaire du poids, 1 dose, même alimentation.

9 août. — 2 selles poids. Poids : 4 k. 830. L'enfant va bien. — Conseils d'usage.

L'enfant revient le 17 septembre.

17 septembre. — Depuis la veille, 6 selles. Pas de vomissements. Poids : 5 k. 250. — Diète hydrique.

18 septembre. — 5 selles. 1 dose. 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 100°.

19 septembre. — 1 selle. Poids : 5 k. 300. — Conseils d'usage.

L'enfant revient le 25 septembre. Il va bien.

Diminution de la diarrhée à la suite d'une dose de sérum, et augmentation du poids.

Reprise de la diarrhée qu'une nouvelle dose de sérum fait cesser.

OBSERVATION L

Fille S..., neuf mois. Elevée au lait stérilisé à 100°. Diarrhée depuis des mois, 3 à 4 fois par jour. Pas de vomissements, pas d'état général mauvais. Poids : 8 k. Vient à la consultation le 8 août 1899. — Diète hydrique.

9 août. — Diarrhée, 2 fois. — Continuation de la diète hydrique.

10 août. — 3 selles. Poids : 8 k. — Devant l'état stationnaire de la diarrhée depuis si longtemps et du poids. 1 dose. 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 100°.

11 août. — 11 selles extrêmement vertes : poussée biliaire colossale alors que la diarrhée n'avait jamais été verte. Poids : 8 k. 100. Instruit par l'expérience, on laisse l'enfant à 5 fois 150 gr. de lait stérilisé.

12 août. — Poids : 8 k. 140. — Même alimentation.

L'enfant revient le 20 août. Poids : 8 k. 500. L'intestin se régularise.

OBSERVATION LI

Fille M..., neuf mois. Nourrie au lait stérilisé à 115°. Vient à la consultation le 21 août 1899. Depuis sa naissance a toujours de la diarrhée 8 à 10 fois par jour. Vomissement de temps en temps. Aucun autre phénomène général. Poids : 7 k. 700. Diète hydrique pendant quarante-huit heures.

23 août. — Aucun changement. Même poids. — 1 dose. 4 fois 150 gr. de lait stérilisé.

24 août. — 1 selle, même alimentation.

Pendant 3 jours l'enfant a la même alimentation et ne vient pas. 1 à 3 selles diarrhéique par jour.

28 août. — Poids : 7 k. 740. 6 selles diarrhéiques depuis la veille, bien que les conseils aient été suivis. — Diète hydrique.

29 août. — Aucun changement. Poids : 7 k. 720. — 1 dose. 5 fois 150 gr. de lait stérilisé.

30 août. — 3 selles. — 1 dose. Même alimentation.

31 août. — 4 selles. Poids : 7 k. 820. — Même alimentation.

Pendant trois jours l'enfant ne revient pas. 3 à 4 selles par jour. Poids : 7 k. 950. — Même alimentation.

Pendant cinq jours l'enfant ne revient pas. Etat stationnaire de la diarrhée. Poids : 8 k. 260. — 5 fois 250 gr. de lait stérilisé à 115°.

14 septembre. — Poids : 8 k. 500. Toujours 2 à 3 selles diarrhéiques. — Même alimentation.

26 septembre. — Poids 8 k. 610. 2 à 3 selles par jour. — Conseils d'usage.

L'enfant n'est plus revenu.

Cessation de la diarrhée sous l'influence d'une dose de sérum.

Reprise de la diarrhée qui s'amende après une nouvelle dose de sérum, sans toutefois disparaître complètement.

Progression régulière du poids.

OBSERVATION LII

Fille S..., six semaines. Nourrie au lait bouilli. Vient à la consultation le 30 août 1899. A toujours de la diarrhée, 6 à 8 fois par jour. Selles toujours vertes. Vomissements abondants. Poids : 2 k. 975. Pas d'état général mauvais. — Diète hydrique.

31 août. — Selles vertes. — 1 dose. 5 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°.

1^{er} septembre. — 2 selles. Poids : 2 k. 900. — Le poids ayant baissé, l'intestin allant bien, on fait une nouvelle dose. Même alimentation.

2 septembre. — 1 selle. Poids : 2 k. 950. — Même alimentation.

3 septembre. — Pas de selles. Poids : 3 k. 050. — Conseils d'usage.

Dans cette observation, l'injection de sérum a eu une action manifeste et rapide sur la diarrhée qui, de 6 à 8 fois par jour, est tombée de suite à 2, puis à 1 et enfin à 0.

Sous l'influence probable de cette diarrhée tenace, le poids de l'enfant était devenu inférieur à la normale. A la suite d'une seconde injection de sérum, il a augmenté d'une façon sensible et régulière.

OBSERVATION LIII

Fille P..., dix-neuf mois. Nourrie au lait stérilisé à 115°. Sevrée depuis trois mois. Vient à la consultation le 19 septembre 1899. Diarrhée depuis dix jours, 4 fois par jour. Pas de vomissements. Pas de phénomènes généraux. — Diète hydrique.

20 septembre. — Etat stationnaire. — Continuation de la diète hydrique.

21 septembre. — 4 selles. — 1 dose de sérum. 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°.

22 septembre. — 1 selle. — Même alimentation.

L'enfant revient trois jours après complètement guéri. Conseils d'usage.

Il s'agit ici d'une diarrhée de sevrage que la diète hydrique observée pendant quarante-huit heures n'a pas modifiée.

1 dose de sérum a suffi pour la faire disparaître.

OBSERVATION LIV

Garçon R..., cinq mois. Elevé au sein. Vient à la consultation le 16 septembre 1899. Diarrhée depuis cinq jours, 5 à 6 fois par jour. Pas de vomissements, état général satisfaisant. — Diète hydrique.

17 septembre. — 6 selles. — 1 dose. 5 fois 100 gr. de lait stérilisé à 115°, le reste en eau.

18 septembre, — 2 selles. — Même alimentation.
L'enfant revient trois jours après. Rien n'est revenu.

Disparition rapide de la diarrhée à la suite d'une injection de sérum.

OBSERVATION LV

Garçon R..., quatre mois. Nourri au lait stérilisé à 115°, et 2 soupes de farine lactée. Vient à la consultation le 30 août 1899 Diarrhée depuis trois jours, 5 fois par jour. Odeur infecte des selles. 1 vomissement en moyenne. Temp. : 38°4. Insomnie. Agitation. Poids : 4 k. 300. — Diète hydrique.

31 août. — 5 selles. Poids : 4 k. 250. — 1 dose, 5 fois 100 gr. de lait stérilisé à 115° le reste en eau.

1^{er} septembre. — 3 selles sans odeur. Poids : 4 k. 250. — 1 dose. Même alimentation.

2 septembre. 1 selle. Disparition des phénomènes généraux Temp. : 37° Poids : 4 k. 310. — Conseils d'usage.

L'enfant revient le 6 septembre, rétabli. Poids : 4 k. 400.

Dans cette observation, la première dose de sérum a sensiblement réduit le nombre des selles et supprimé leur odeur infecte.

La 2^e dose a arrêté la diarrhée, fait disparaître les phénomènes généraux. Le poids qui avait baissé, s'est accru rapidement.

OBSERVATION LVI

Garçon R..., dix-sept mois. Sevré depuis deux mois, nourri au lait bouilli. Vient à la consultation le 23 août 1899. Diarrhée depuis un mois, 7 à 8 fois par jour. Pas de vomissements, état général satisfaisant. — Diète aqueuse.

24 août. — 7 selles. — 1 dose, 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 100°.

25 août. — 2 selles. Conseils d'usage.

L'enfant revient cinq jours après complètement rétabli.

Cette diarrhée de sevrage assez abondante et durant depuis un mois a été rapidement arrêtée à la suite de l'injection de sérum.

OBSERVATION LVII

Garçon R..., vingt-deux mois. Elevé au sein. Sevré depuis trois mois. Vient à la consultation le 26 juillet 1899. Diarrhée depuis deux jours, 4 à 5 fois par jour. Mauvaise odeur des selles. Vomissements abondants. Temp. : 38° 8. Yeux excavés. Refroidissement des extrémités. Cyanose. Agitation. Insomnie. Diète hydrique.

27 juillet. — 9 selles odorantes. Persistance des phénomènes généraux et des vomissements. — 1 dose. 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 113°, le reste : de l'eau.

28 juillet. — 2 selles sans odeur. Cessation des phénomènes généraux. — Conseils d'usage.

L'enfant revient le 3 août bien rétabli.

Cette observation d'un enfant présentant des symptômes graves de choléra, montre l'action rapide du sérum sur la diarrhée qui s'est arrêtée, et sur les phénomènes généraux qui ont complètement disparu à la suite l'injection.

OBSERVATION LVIII

Fille D..., dix-sept mois. Vient le 24 août 1899 à la consultation. Nourrie au lait stérilisé à 113°. Non encore sevrée. Poids : 8 k. 720. Depuis un mois et demi, diarrhée 10 fois par jour avec mauvaise odeur des selles. Pas de vomissements, ni de symptômes généraux. — Diète aqueuse.

25 août. — Diarrhée 8 fois, sans aucun changement dans l'odeur — 1 dose. 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°, le reste en eau.

26 août. — Diarrhée 10 fois, toujours odorante. Pas de vomissements. Poids : 8 k. 740. — Devant ce fait que le poids augmente avec persistance de la diarrhée, on fait une nouvelle dose. Même alimentation.

27 août. — 3 selles. Disparition de l'odeur. Rien d'autre à signaler. — Même alimentation.

L'enfant revient le 29. Poids : 8 k. 780. L'intestin est rétabli. On donne les conseils d'hygiène.

Revient le 8 septembre. Poids : 8 k. 850. L'enfant est complètement remise.

Dans cette observation, deux doses de sérum ont été nécessaires pour diminuer l'intensité de la diarrhée. Constatons ici encore la disparition de l'odeur des selles à la suite de la deuxième injection.

OBSERVATION LIX

Fille D..., deux mois. Nourrie au sein. Vient à la consultation le 30 juillet 1899. Depuis quinze jours, la mère n'ayant plus de lait a mis l'enfant au lait stérilisé à 100°. Depuis trois jours diarrhée extrêmement abondante. L'enfant a des selles toutes la journée et vomit tout. Mauvaise odeur des selles. Insomnie. Agitation. Cris. L'enfant se retourne continuellement dans le lit.

Temp. : 38° 5. Accès de cyanose et de refroidissement aux extrémités. — Diète aqueuse.

31 juillet. — L'enfant a vomi trois fois. Diarrhée 7 fois. Persistance des autres phénomènes. — 1 dose de sérum. 4 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°, le reste en eau.

1^{er} août. — 3 selles très vertes sans odeur. Pas de vomissements. — 4 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°, le reste en eau.

2 août. — L'enfant a été 2 fois, selles vertes. Les phénomènes géné-

raux ont disparu. Temp. : 37°. 4 fois 120 gr. de lait stérilisé, le reste en eau.

L'enfant revient le 9 août. Il est guéri. On donne à la mère des conseils sur l'alimentation.

Il s'agit, ici, comme on le voit, d'un cas de choléra infantile.

La diète aqueuse observée pendant vingt-quatre heures n'a rien modifié dans l'état de l'enfant.

A la suite de l'injection de sérum, les vomissements ont disparu ; de sept les selles sont tombées à trois puis à deux, perdant leur mauvaise odeur, prenant une couleur verte (crise biliaire), la température qui était de 38° 5 est tombée à 37°. La guérison s'est faite rapidement.

OBSERVATION LX

Fille D..., 3 mois 1/2. Allaitement mixte, sein et lait stérilisé à 115°. Vient le 30 juillet 1899 à la consultation. Diarrhée depuis 5 jours, 10 à 12 selles odorantes par jour. Vomissements continuels. Temp. : 38° 5. Langue chargée. Diète hydrique.

31 juillet. — Aucun changement. 1 dose sérum, 3 fois 100 g. de lait stérilisé à 115°, le reste : de l'eau.

1^{er} août. — 3 selles. Pas de vomissement. Temp. : 37°. 1 dose. Même alimentation.

2 août. — 2 selles diarrhéiques. Même alimentation.

3 août. — 1 selle. On donne alors 5 fois 100 gr. de lait, le reste en eau. Revient le 7 août. L'enfant a de temps en temps une selle diarrhéique. Conseils d'usage.

La première injection de sérum a eu une action rapide et efficace sur la diarrhée qui de dix fois est tombée à trois fois. Elle a supprimé également l'odeur des selles et les vomissements, et ramené la température.

La deuxième injection a réduit à 1 le nombre des selles.

OBSERVATION LXI

Garçon D... 9 mois. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation le 26 juillet 1899. Diarrhée depuis 15 jours, 15 à 20 fois par jour. Vomit tout. Temp. : 38°5. Langue chargée. L'enfant crie et est agité. Urticaire fréquent depuis 8 jours. Diète Aqueuse.

27 juillet. — Diarrhée, 15 fois. Pas de vomissement. Temp. : 37°8. Persistance des autres signes. 1 dose de sérum, 4 fois 150 gr. de lait stérilisé.

28 juillet. — Diarrhée 7 fois. Pas de vomissement, Temp. : 37°. L'enfant est calme et a dormi. 1 dose de sérum 5 fois 150 gr. de lait stérilisé.

29 juillet. — Diarrhée 5 fois. Pas de vomissement. — 1 dose 4 fois 150 gr. de lait stérilisé, le reste en eau surtout la nuit.

L'enfant ne vient pas pendant trois jours.

2 août. — Pendant ces 3 jours l'enfant a eu 2 à 3 selles par jour. L'urticaire a complètement disparu. On donne les conseils d'hygiène alimentaire.

L'enfant revient le 9 août. Il a été 5 fois depuis la veille. 3 vomissements. Diète hydrique.

Le lendemain l'enfant a été 2 fois. On donne à la mère les conseils d'usage. L'enfant ne revient pas.

Dans cette observation, la première dose de sérum a diminué de moitié le nombre des selles, et supprimé les vomissements; à sa suite la température qui était de 38°5 est tombée à 37°, les symptômes nerveux ont disparu.

OBSERVATION LXII

Garçon B... 12 mois, nourri au sein. Vient à la consultation le 9 septembre 1899. Diarrhée depuis 3 semaines : 10 selles par jour. Pas de vomissements, pas de fièvre. Poids. 9 kg. 300.

Traitement : Diète aqueuse.

11 septembre. — La diarrhée persiste : 6 selles. La mère affirme que l'enfant a bien suivi la diète d'eau, et qu'elle a donné le sein à un autre enfant. 1 dose de sérum. 3 fois le sein, 3 fois de l'eau.

12 septembre. — Poids : 9 kg. 340. Diarrhée, 2 fois. 1 dose nouvelle dose de sérum. Même alimentation.

13 septembre. — Pas de selles. Poids : 9 kg. 400. On reprend l'alimentation au sein suivant les règles. L'enfant ne revient pas.

Dans cette observation, la diète aqueuse suivie pendant 48 heures a eu peu ou pas d'influence sur la diarrhée qui s'est rapidement amendée à la suite d'une première dose de sérum, pour cesser complètement après une nouvelle dose injectée.

OBSERVATION LXIII

Fille G., 5 mois. Nourrie au sein et 2 fois du lait bouilli par jour. Vient le 18 août 1899 à la consultation. Depuis 12 jours 8 à 10 selles par jour, odorantes. Pas de vomissements. Temp. : 39°. Langue chargée. Insomnie. Cris, agitation. Toux. Rien dans la gorge ni dans la poitrine, Diète hydrique.

19 août. — 6 selles vertes. Etat persistant des autres signes. 1 dose de sérum, 4 fois le sein, le reste en eau.

30 août. — 3 selles sans odeur. Même alimentation. Temp. : 37°. L'enfant a dormi. Ne vient pas le 21 août.

22 août. — Retour de la diarrhée 7 fois sans odeur. Pas de fièvre. 1 dose de sérum. 6 fois le sein.

23 août. — 1 selle. Conseils d'usage. L'enfant revient 6 jours après complètement rétabli. De temps en temps 1 selle légèrement diarrhéique.

Dans cette observation, la diète hydrique semble avoir eu une légère action sur la diarrhée, mais sur la diarrhée seulement, à la suite de la première dose de sérum, les selles ont perdu leur mau-

vaïse odeur, les symptômes généraux, (insomnie, cris, etc.), ont disparu, et la température de 39°4 qu'elle était est tombée à 37°.

Une deuxième injection a arrêté la diarrhée qui était revenue.

OBSERVATION LXIV

Fille M... 20 mois. Sevrée depuis 2 mois. Vient à la consultation le 13 septembre 1899. Diarrhée depuis 4 jours, 5 et 6 fois, à odeur très fétide. Quelques vomissements. Langue blanche. Temp. : 39°5. Agitation. Cris, Insomnie. Poids : 10 kg. 100. Diète hydrique.

14 sept. — Etat persistant de tous les signes. 1 dose, 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 100°.

15 sept. — Diarrhée 2 fois. Pas de vomissement. Temp. : 38°2. Persistance des autres symptômes. 1 dose. Même alimentation.

16 sept. — Diarrhée 1 fois, sans odeur. Temp. : 37°6. L'enfant a dormi. Poids 10 kg. 250. 4 fois 200 gr. de lait stérilisé à 100°.

17 sept. — 1 selle. Tous les phénomènes généraux ont disparu. Poids : 10 kg. 260. L'enfant revient 4 jours après. Pendant ces 4 jours il a eu chaque jour 1 selle un peu diarrhéique. Conseils d'usage.

26 sept. — Reprise de la diarrhée, depuis la veille ; la mère affirme avoir bien suivi nos conseils. 8 selles. Vomissements abondants. Pas de fièvre. — Diète hydrique.

27 sept. — 2 selles. Poids 10 kg. 310. 4 fois 200 gr. de lait stérilisé à 115°.

28 sept. — L'enfant n'a pas eu de selles.

Dans cette observation, la première dose de sérum a diminué le nombre des selles, supprimé les vomissements, et modifié la température qui de 39°5 est tombée à 38°2.

A la suite de la deuxième dose, la température est tombée à 37°6, tous les phénomènes généraux ont disparu.

Une diète hydrique de 24 h. a suffi pour faire cesser la diarrhée qui était revenue assez abondante.

OBSERVATION LXV

Fille M... 14 mois. Nourrie au lait bouilli. Vient à la consultation le 24 août. Poids : 8 kg. 800. Diarrhée depuis 8 jours, 1 à 6 fois par jour. Mauvaise odeur des selles. Pas de vomissements. Pas de signes généraux, sauf l'insomnie. Furunculose. — Diète hydrique.

25 août. — 6 selles odorantes. Poids : 8 kg. 800. L'insomnie persiste. 1 dose, 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°

26 août. — 3 selles. Poussée biliaire. Poids : 8 kg. 800. 1 dose. Même alimentation.

27 août. — 3 selles. Poids : 8 kg. 850. Les furoncles disséminés s'affaissent, se dessèchent. 6 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°.

28 août. — 2 selles presque normales. Poids : 8 kg. 900. Conseils d'usage.

L'enfant revient quatre jours après. Poids : 9 kg. 050. Il va bien. Les furoncles ont complètement disparu.

Un fait intéressant est à constater dans cette observation, c'est l'avortement des petits furoncles qui au lieu de s'abcéder, se sont affaïssés, desséchés puis ont disparu à la suite de 2 doses de sérum. Quant à l'intestin, il est revenu rapidement à son état normal.

OBSERVATION LXVI

Fille M... 11 mois. Nourrie au lait stérilisé à 100°. Vient à la consultation le 26 août 1899. Diarrhée depuis 15 jours, 5 à 6 fois par jour. Pas de vomissements. Insomnie, cris agitation. Langue blanche humide. Temp. : 38°5. Depuis la veille l'enfant tousse beaucoup. L'auscultation révèle la présence de gros râles et de râles plus fins à la base droite (foyer de congestion pulmonaire). — Diète hydrique.

27 août. — Persistance des phénomènes généraux et locaux, 1 dose 5 fois 100 gr. de lait stérilisé à 115°. Le reste en eau.

28 août. — Diarrhée, 1 fois. Odeur persistante. Temp. : 37°8. L'enfant est moins agité. Ils toussent encore. Etat stationnaire de la complication pulmonaire. 1 dose. Même alimentation.

29 août. — Diarrhée 1 fois sans odeur. Temp. : 37°4. L'enfant a dormi. Il toussent encore mais moins. Le foyer de la base droite a disparu ; il reste encore quelque gros râles disséminés. La mère ne peut ramener son enfant avant huit jours. Conseils d'usage.

Huit jours après l'enfant va bien.

Dans cette observation la première dose de sérum a été suivie d'un abaissement du taux de la diarrhée et de la température.

A la suite de la deuxième injection, les selles réduites à 1 ont perdu leur mauvaise odeur, et les phénomènes nerveux et pulmonaires ont complètement disparu.

OBSERVATION LXVII

Garçon G... 7 mois. Nourri au lait stérilisé à 115°. Vient à la consultation le 19 septembre 1899. Diarrhée depuis huit jours. La mère dit plus de 50 fois par jour. Vomissements continuels. Temp. : 38°5. L'enfant est absolument froid, abattu, cyanosé. Langue froide. Vu l'urgence on le met à la diète hydrique et 1 dose.

20 septembre. — 2 selles diarrhéiques. Pas de vomissements. Temp. : 38°5. Il est encore algide, cyanosé, mais moins que la veille. Il est agité. 1 dose. 4 fois 100 gr. de lait.

21 septembre. — 2 selles. Temp. : 37°. L'enfant va bien. Conseils d'usage.

L'enfant revient le 27 septembre complètement remis.

Nous sommes en présence ici d'un cas de choléra infantile. Sous l'influence de la diète hydrique et d'une première dose de sérum, la diarrhée d'une abondance extrême s'est rapidement amendée, les vomissements ont cessé.

A la suite de la deuxième injection, 24 heures après, tous les phénomènes d'algidité, de cyanose ont disparu.

OBSERVATION LXVIII

Fille H... 16 mois. Vient à la consultation le 17 août 1899. Nourrie au lait bouilli et 2 soupes par jour. Depuis trois semaines 7 à 8 selles par jour odorantes. Quelques vomissements. Temp. : 37°4. Diète hydrique.

18 août. — 2 selles. 5 fois 100 gr. de lait stérilisé, le reste en eau.

19 août. — 6 selles odorantes, Pas de vomissements. Poids : 8 kg. 860, 1 dose, 4 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115° le reste en eau.

20 août. — 4 selles sans odeur. Pas de vomissements ni de symptômes généraux. Poids : 8 kg. 880. 1 dose. Même alimentation.

21 août. — 2 selles. Poids : 8 kg. 920. Même alimentation. Conseils d'usage.

L'enfant revient le 3 septembre. Il pèse 9 kg. 120. De temps en temps il a selle une diarrhée.

Suppression des vomissements par la diète hydrique. Disparition de la mauvaise odeur des selles à la suite de la première dose de sérum. Cessation à peu près complète de la diarrhée après la deuxième injection.

OBSERVATION LXIX

Garçon G... 5 mois. Nourri au sein. Vient à la consultation le 9 septembre 1899. Poids : 9 kg. 900. Diarrhée depuis trois jours, 10 à 12 selles par jour très odorantes. Pas de vomissements. Temp. 38°. Insomnie. Diète hydrique,

10 septembre, — Diarrhée 12 fois, verte, odorante. Temp. : 37°8. 1 dose, 4 fois le sein, le reste en eau.

11 septembre. — 5 selles sans odeur. Temp. 37°. L'enfant a dormi. 1 dose, 5 fois le sein.

12 septembre. — Poids : 6 kg. 960, Pas de selles. Conseils d'usage.

Dans cette observation, sous l'influence d'une première injection de sérum, le taux de la diarrhée a baissé sensiblement, l'odeur des selles a disparu, la température est revenue à son degré normal, et les phénomènes d'agitation ont cessé. Suppression complète de la diarrhée à la suite d'une deuxième injection.

OBSERVATION LXX

Garçon G... 26 jours. Nourri au lait stérilisé pur à 100°. Vient à la consultation le 19 août 1899. Depuis 3 jours 8 à 10 selles par jour très aqueuses. Vomissements continuels. Pas de phénomènes généraux, pas de fièvre. Refroidissement des extrémités. Accès de cyanose. Diète hydrique.

20 août. — 7 selles. Vomit l'eau. 1 dose, 3 fois 100 gr. de lait stérilisé, le reste en eau.

21 août. — 2 selles. Pas de vomissements. 6 fois 100 gr. de lait stérilisé.

22 août. — 1 selle diarrhéique. Pas de vomissements. Conseils d'usage.

Notons ici la disparition rapide des vomissements et de la diarrhée sous l'influence d'une dose de sérum.

OBSERVATION LXXI

Fille G... 2 mois. Nourrie au lait stérilisé à 100° pur. Vient à la consultation le 30 juillet 1899. Diarrhée depuis 3 jours, 5 à 6 selles jaunes odorantes. Pas de vomissements. Temp. : 38°3. Insomnie. Toux rien dans la gorge, ni dans les poumons. Diète hydrique.

31 juillet. — 2 selles vertes sans odeur. Temp. : 38°. L'enfant a dormi. 4 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°.

1^{er} août. — Diarrhée 7 fois. Temp. 38°. L'enfant est de nouveau agitée. Insomnie. 1 dose. Même alimentation.

2 août. — Pas de selles, Temp. : 37°. L'enfant a dormi. Il tousse encore un peu. 6 fois 150 gr. de lait stérilisé.

L'enfant revient 2 jours après. Il a eu 1 selle normale en 2 jours.

L'enfant revient 8 jours après. La mère se plaint de la constipation de son enfant. Conseils d'usage.

Dans cette observation il s'est produit à la suite de la diète hydrique une amélioration très sensible portant sur la diarrhée et les symptômes nerveux. Il est à noter cependant que la température restait élevée et indiquait que l'infection persistait. Aussi la diarrhée et l'insomnie ont-elles reparu aussi intenses.

La première dose de sérum a supprimé radicalement la diarrhée, ramené la température à 37° et fait cesser l'insomnie et l'agitation.

OBSERVATION LXXII

Garçon G... 13 mois. Elevé au sein. Sevré depuis un mois. Prend du lait bouilli et 2 soupes. Vient à la consultation le 17 août 1899. Poids 9 kg. 400. Diarrhée depuis 10 jours. 7 et 8 fois par jour. Pas de vomissement. Selles odorantes. Langue chargée. Agitation insomnie, cris. Diète hydrique.

18 août. — 5 selles. Pas de vomissements. Persistance des phénomènes généraux. 1 dose. 4 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°.

19 août. — 5 selles. Persistance des phénomènes généraux. 1 dose. Même alimentation.

20 août. — Poids : 9 kg. 460. Diarrhée 2 fois. Temp. : 37°. L'enfant a dormi. 5 fois 150 gr. de lait stérilisé.

L'enfant ne revient pas.

Dans cette observation la première dose de sérum n'a eu aucune action ni sur la diarrhée, ni sur les phénomènes généraux.

A la suite de la deuxième, diarrhée, insomnie, agitation, ont complètement disparu.

OBSERVATION LXXIII

Garçon M... 13 mois. Nourri au lait ordinaire, 2 soupes. Vient à la consultation le 16 septembre 1899. Diarrhée depuis 5 jours 10 fois par jour en moyenne. Quelques unes des selles sont teintées de rouge. Odeur de macération. Vomissements très abondants continuels. Temp. 39°5. Langue sèche, blanchâtre. L'enfant à soif, il est agité. Insomnie. Poids : 8 kg, 100. Diète hydrique.

17 septembre. — Etat stationnaire de tous les symptômes. 1 dose. 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115° et de l'eau.

18 août — Diarrhée 3 fois. Disparition du sang et de l'odeur. Temp. : 38°2. L'enfant est encore agité. Langue moins sèche. Poids : 8 kg. 1 dose. Même alimentation.

19 septembre. — 2 selles. Disparition des vomissements, Temp. 37°4. L'enfant a dormi. Même alimentation.

20 septembre. — Poids : 8 kg. 100. Pas de selles. Même alimentation. Conseils d'usage. L'enfant revient le 26 septembre. Il va bien.

Dans cette observation, l'enfant présente des symptômes d'infection assez graves. La diète hydrique ne produit aucun changement dans l'état du malade.

Dès la première dose de sérum, l'infection diminue : la diarrhée s'amende, le sang des selles et leur mauvaise odeur disparaissent, la température de 39°3 tombée à 38°2.

A la suite de la deuxième dose, l'infection disparaît ; la diarrhée est presque nulle, les vomissements ont cessé, la température revient à son degré normal 37°4, plus de symptômes généraux.

Le poids qui avait baissé, reprend.

OBSERVATION LXXIV

Garçon L... 10 mois. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation 31 août 1899. Diarrhée depuis 8 jours. Mauvaise odeur des selles. Vomissements continuels. Temp. 38°4. Insomnie. Agitation. Poids 5 kg. 400. Diète hydrique.

1^{er} septembre. — Diarrhée 8 fois. Persistance de l'odeur et des vomissements ainsi que des autres phénomènes. 1 dose. 4 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°.

2 septembre. — Diarrhée 3 fois sans odeur. Persistance des vomissements. Poids : 5 kg. 480. Temp. : 37°6. L'enfant a dormi. 1 dose, 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 100° le reste en eau.

3 septembre. — Diarrhée, 1 fois. Disparition de vomissements. Poids : 5 kg. 530. Même alimentation que le jour précédent.

L'enfant revient le 8 septembre. Poids : 5 kg. 800. La mère se plaint de la constipation de son enfant.

Sous l'influence de la première injection de sérum, la diarrhée s'est amoindrie, les selles ont perdu leur mauvaise odeur et la température de 38°3 qu'elle était est tombée à 37°6.

Les vomissements ont néanmoins persisté, l'insomnie a disparue.

À la suite de deux doses, la diarrhée et les vomissements ont complètement cessé.

Le poids de l'enfant n'a cessé d'augmenter.

OBSERVATION LXXV

Fille L... 3 mois. Nourri au sein. Vient le 5 août 1899, à la consultation. Diarrhée depuis 3 jours, 7 à 8 fois par jour. 2 à 3 vomissements par jour. Temp. : 39°. Langue blanchâtre sèche. Agitation. Cris. Insomnie. — Diète hydrique.

6 août. — Diarrhée 7 fois. 2 vomissements. Temp. : 39°. Persistance des phénomènes généraux. 1 dose. 3 fois le sein, 4 fois de l'eau.

7 août. — 1 selle diarrhéique sans odeur. Temp. : 37°5. L'enfant a dormi et est calme. 5 fois le sein, le reste de l'eau.

8 août. — Pas de selles. Temp. : 37°. Conseils d'usage.

L'enfant revient le 13 août complètement remis.

Suppression radicale de la diarrhée, des vomissements, de la fièvre et des symptômes nerveux à la suite d'une dose de sérum.

OBSERVATION LXXVI

Fille L... 5 mois 1/2. Nourrie au lait stérilisé à 100°. Vient le 26 août 1899 à la consultation. Diarrhée depuis 4 jours. 6 à 7 fois par jour. Odeur infecte des selles. Quelques vomissements. Temp. : 38°5. Insomnie, cris, Poids : 5 kg. 300. Diète hydrique.

27 août. — Diarrhée 7 fois. Pas de vomissements. Diète hydrique.

28 août. — Diarrhée 6 fois. Persistance de l'odeur et de la fièvre. 1 dose, 3 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°, le reste en eau.

29 août. — Diarrhée 3 fois. Selles toujours odorantes. Temp. 37°4. Poids : 5 kg. 350. 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°.

30 août. — Pas de selles. Temp. : 37°. Poids : 5 kg. 410. Conseils d'usage.

L'enfant revient le 6 septembre complètement rétabli.

La diète hydrique observée ici pendant 48 heures a supprimé les vomissements laissant intacts les autres symptômes : diarrhée, fièvre.

A la suite de l'injection de sérum, la fièvre est tombée, la diarrhée s'est amendée pour disparaître complètement le jour suivant.

OBSERVATION LXXVII

Fille L..., 14 mois, Nourrie au lait bouilli. Vient à la consultation

le 19 août 1899. Diarrhée depuis 2 mois, 8 à 10 fois par jour. Pas de vomissements, ni de symptômes généraux. Diète hydrique.

20 août. — Diarrhée 8 fois. 1 dose, 3 fois 150 gr. de lait stérilisé pur à 41⁵°, 3 fois de l'eau.

21 août. — Diarrhée 1 fois. Même alimentation.

22 août. — Pas de selles. Conseils d'usage.

L'enfant est revenu le 4 septembre complètement remis.

Dans cette observation, la diarrhée abondante qu'avait cet enfant depuis 2 mois a cessé complètement à la suite d'une dose de sérum.

OBSERVATION LXXVIII

Garçon G... Nourri au sein. Vient à consultation le 24 septembre 1899. Diarrhée verte depuis sa naissance 4 à 5 fois par jour. Vomissements continuels. Pas de fièvre. L'enfant crie beaucoup. Insomnie. Poids : 3 kg. 100. Diète hydrique.

14 septembre. — 4 selles diarrhéique vertes. Poids : 3 kg. 120. 1 dose. 5 fois le sein.

16 septembre. — Pas de vomissement. 1 selle. Poids : 3 kg. 140. Conseils d'usage.

Notons ici une diminution sensible des vomissements et du nombre des selles à la suite de la première injection de sérum.

Disparition de la diarrhée et des vomissements après une deuxième injection.

OBSERVATION LXXIX

Garçon M... 14 mois. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation le 30 juillet. Diarrhée depuis 15 jours, 7 à 8 selles par jour. Vomissements abondants. Pas de symptômes généraux. Poids : 9 kg. Diète hyprique.

31 juillet. — Diarrhée 5 fois. Pas de vomissement. Diète hydrique.
1^{er} août. — 5 selles. Pas de vomissements. Poids : 9 kg. 1 dose.
3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°, le reste en eau.
2 août. — 5 selles. Poids : 9 kg. Même alimentation.
3 août. — 4 selles. Poids : 9 kg. 1 dose. Diète hydrique.
4 août. — Etat stationnaire. 1 dose. 4 fois 100 gr. de lait stérilisé.
5 août. — 1 selle. Poids : 9 kg. Même alimentation.
6 août. — 4 selles. 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°.
Du 7 au 15, l'enfant a présenté même diarrhée et même poids.
Insuccès de la diète hydrique, du sérum et du lait stérilisé.
L'enfant revient 10 jours après. Même état même poids.
4 septembre. — Poids : 8 kg. 500. Même état de la diarrhée.
L'enfant ne revient pas.
Insuccès de la diète hydrique, du sérum et du lait stérilisé.

OBSERVATION LXXX

Garçon B., 12 mois. Nourri au lait bouilli. Poids : 6 kg. 400
Diarrhée depuis 4 jours, 5 à 10 selles. Pas de vomissements. A eu, d'après la mère, de la fièvre pendant 2 jours. Vient à la consultation le 17 août 1899.

Traitement : diète aqueuse.

18 août. — Diarrhée, 13 fois, malgré la diète aqueuse que la mère affirme avoir suivi scrupuleusement. Poids : 6 kg. 300. Devant cet insuccès, une dose de sérum.

3 fois 150 gr. de lait et 4 fois de l'eau.

19 août. — Poids : 6 kg. 320. Diarrhée. 2 fois.

Même alimentation.

20 août. — Diarrhée 2 fois. Poids 6 kg. 325.

Devant cette persistance légère de la diarrhée et la faible augmentation de poids, on fait une nouvelle dose de sérum.

Même alimentation.

21 août. — Poids 6 kg. 360 Une selle légèrement diarrhéique.

Même alimentation.

Du 21 au 26, les selles redeviennent normales.

Même alimentation puis 5 tétées de 150 gr.

26 août. — Poids : 6 kg. 450 gr.

L'enfant ne revient pas.

On note dans cette observation une diminution rapide de la diarrhée à la suite de la première dose de sérum. Cessation de la diarrhée et augmentation du poids après la deuxième dose.

OBSERVATION LXXXI

Fille B..., dix-neuf mois. Sevrée. Vient le 24 août à la consultation.

Poids : 9 k. 260. Diarrhée depuis quatre jours : 6 à 7 selles par jour.

Pas de vomissements, pas de fièvre.

Traitement, diète aqueuse.

25 août. — Malgré la diète aqueuse, la diarrhée persiste, 5 à 7 selles d'après le dire de la mère. En présence de cet insuccès, une dose de sérum, 4 fois 150 g. de lait stérilisé, le reste de l'eau.

26 août. — Diarrhée : une selle. Poids : 9 k. 330. Même alimentation.

27 août. — Une selle normale. Poids : 9 k. 330. Même alimentation.

Revient le 30 août. La diarrhée n'est pas revenue. Poids 9 k. 400.

L'enfant n'est plus revenue, la mère la considérant comme guérie.

Persistance de la diarrhée malgré la diète hydrique.

Cessation complète de la diarrhée à la suite d'une dose de sérum.

OBSERVATION LXXXII

Garçon B..., six mois et demi. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation le 17 août 1899. Depuis trois semaines, diarrhée, en

moyenne 5 à 6 fois par jour. Vomissements continuels. Pas de fièvre.
Poids : 5 k. 425.

Traitement, diète aqueuse.

18 août. — Diarrhée, 3 fois. Poids : 5 k. 410. Une dose de sérum.
Quatre fois 100 g. de lait, 3 fois de l'eau.

19 août. — Diarrhée nulle. Poids : 5 k. 500. 6 fois 100 gr. de lait,
de l'eau la nuit.

20 août. — 1 selle normale. Même alimentation.

21 août. — Poids : 5 k. 520. Apparition de la constipation.

Du 21 août au 4 septembre, 1 litre de lait stérilisé par jour. Persis-
tance de la constipation. Poids : 5 k. 600.

L'enfant ne revient pas.

Dans cette observation, on note qu'à la suite de la diète
aqueuse, la diarrhée s'est légèrement amendée, le poids de l'enfant
a baissé à la suite d'une injection de sérum, la diarrhée a cessé et le
poids a subi une ascension rapide.

OBSERVATION LXXXIII

Garçon R..., un mois et demi. Elevé au lait stérilisé à 100°. Poids :
2 k. 880. Vient à la consultation le 20 août 1899. Diarrhée depuis
quatre jours, 10 fois par jour. Vomissements continuels. Temp. 38°4.
Enfant algide, cyanosé, yeux excavés. Ventre rétracté, mou. Cris
étouffés (choléra infantile). — Diète hydrique.

21 août. — Etat stationnaire. 1 dose le matin, 1 dose le soir. On
continue la diète hydrique.

22 août. — Pas de selles. Disparition de tous les phénomènes.
4 fois 100 gr. de lait stérilisé, le reste en eau.

23 août. — Pas de selles. Poids : 2 k. 925. Conseils d'usage.

L'enfant revient le 1^{er} septembre. Il va bien. Poids : 3 k.

Il s'agit ici d'un cas type de choléra infantile, sur lequel
le sérum a eu une action vraiment merveilleuse, puisqu'en vingt-
quatre heures, à la suite de deux injections, faites l'une le matin,

l'autre le soir, l'enfant était radicalement guéri ; tous les symptômes (diarrhée, vomissements, algidité, cyanose) avaient complètement disparu.

OBSERVATION LXXXIV

Garçon C..., quatre mois. Vient le 30 juillet 1899 à la consultation. Poids : 4 k. 120. Nourri au lait stérilisé à 100°. Diarrhée depuis huit jours, 7 à 8 fois par jour. Vomissements abondants. Pas de fièvre. Algidité périphérique. Insomnie. Mauvaise odeur des selles.

Traitement, diète aqueuse.

31 juillet. — 8 selles depuis la veille. Cependant la diarrhée est devenue très verte. Etat stationnaire de tous les autres symptômes. Poids : 4 k. 120.

1 dose de sérum, 3 fois de l'eau, 3 fois 100 gr. de lait stérilisé.

1^{er} août. — Pas de selles. Poids : 4 k. 135. On donne 5 fois 150 gr. de lait stérilisé, de l'eau la nuit.

2 août. — L'enfant a eu une selle normale sans odeur. L'agitation et l'insomnie ont complètement disparu.

On soumet l'enfant à une alimentation rationnelle.

Dans cette observation, une crise biliaire est survenue à la suite de la diète hydrique sans modification dans le nombre des selles et les autres symptômes.

Après une dose de sérum, cessation complète de la diarrhée, augmentation du poids, et disparition progressive de l'agitation, et de l'insomnie.

OBSERVATION LXXXV

Garçon C..., huit mois. Vient à la consultation le 8 août 1899. Nourri au lait stérilisé à 100°. Diarrhée depuis un mois et demi, 8 à 9 fois par jour. Pas de vomissement. Pas de fièvre, pas d'algidité. Poids : 5 k. 520.

Traitement, diète aqueuse.

29 août. — Diarrhée : 10 fois. Poids : 5 k. 520.

Diète aqueuse.

30 août. — Diarrhée : 8 fois. Poids : 5 k. 520. 1 dose de sérum.
5 fois 100 gr. de lait à 100°, de l'eau la nuit.

31 août. — Poids : 5 k. 520. Diarrhée : 2 fois.

Vu l'état stationnaire du poids on fait une dose.

Même alimentation.

1^{er} sept. — Poids : 5 k. 520. Diarrhée : une fois. On donne 5 fois
150 gr. de lait.

L'enfant revient le 6 septembre, il a suivi cette alimentation.
Poids : 5 k. 610. Les troubles digestifs ne sont pas réapparus.

Dans cette observation, la diète hydrique observée pendant quarante-huit heures n'a eu aucune action sur la diarrhée qui a persisté abondante.

A la suite d'une dose de sérum, la diarrhée est devenue presque nulle.

Le poids qui était resté stationnaire s'est accru régulièrement après une nouvelle dose de sérum injectée.

OBSERVATION LXXXVI

Fille C., trois mois. Nourrie au lait stérilisé à 100°. Vient à la consultation le 24 août 1899. Diarrhée depuis un mois 7 à 8 fois par jour. Pas de vomissement. Accès de refroidissement. Pas de fièvre. Mauvaise odeur des selles. Enfant agité. Il tousse. Examen de la poitrine négatif, rien dans la gorge. Poids : 5 k. 150.

Traitement : diète aqueuse.

25 août. — La diarrhée persiste avec le même nombre de selles. Persistance de la mauvaise odeur de ces selles. Persistance de la toux et de l'insomnie. Poids 5 k. 150.

Traitement. 1 dose de sérum. 5 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°.

26 août. — Pas de selles. L'enfant a dormi et tousse beaucoup moins.

On augmente à 6 fois 100 gr. de lait stérilisé, de l'eau la nuit.

27 août. — 1 selle sans odeur. Poids : 5 k. 150.

Même alimentation.

28 et 29 août. — Même alimentation.

30 août. — Poids : 5 k. 280. Tout paraît terminé. On élève la dose à 8 fois 150 gr. de lait.

L'enfant revient le 7 septembre. Tout a disparu. Poids : 5 k. 600.

Dans cette observation, constatons qu'après une injection de sérum, la diarrhée et les phénomènes nerveux que n'avaient pas modifiés la diète hydrique, ont cessé complètement.

La toux s'est amendée.

OBSERVATION LXXXVII

Garçon D..., sept mois, nourri au lait stérilisé à 100°. Vient à la consultation le 19 juillet 1899. Diarrhée depuis cinq jours, 6 fois par jour, mauvaise odeur des selles. Pas de vomissements. Toux persistante. Temp. 38°. Agitation, cris, insomnie.

Traitement : diète aqueuse.

20 juillet. — Diarrhée 5 fois, mauvaise odeur persistante. Traitement, une dose. Alimentation : 4 fois 100 gr. de lait stérilisé à 100°, le reste en eau.

21 juillet. — Diarrhée 3 fois., sans odeur. Temp. 37°. L'enfant a dormi. Traitement : une dose. Alimentation : 5 fois 100 gr. de lait stérilisé, le reste en eau pendant les journées des 21, 22 et 23.

24 juillet. — Revient guéri.

La toux diminuée à la suite de l'eau a complètement disparu à la suite de la première dose.

Dans cette observation, à la suite d'une première injection de sérum, la diarrhée a diminué sensiblement, les selles ont perdu leur mauvaise odeur. La température de 38° qu'elle était est tombée à 37°, et les phénomènes nerveux ont disparu, ainsi que la toux.

Sous l'influence d'une nouvelle dose de sérum, et d'une alimentation convenablement réglée, l'intestin de l'enfant s'est complètement rétabli.

OBSERVATION LXXXVIII

Garçon B..., six semaines. Nourri au sein. Vient à la consultation le 26 juillet 1899. Poids : 3 k. 900. Diarrhée depuis dix jours, 7 à 8 fois par jour. Vomit après chaque selle. Pas de fièvre.

Traitement : diète aqueuse.

27 juillet. — Pas de selles, pas de vomissements. Poids : 3 k. 860. Malgré la diminution de poids et vu la disparition de la diarrhée on reprend le sein. 5 fois le sein, 2 fois de l'eau.

28 juillet. — Poids : 3 k. 885. Diarrhée 5 fois. 1 vomissement. 1 dose de sérum. 2 tétées, une le soir, l'autre le matin, le reste de l'eau.

29 juillet. — Diarrhée nulle. Poids : 3 k. 900. 4 fois le sein, 3 fois de l'eau.

Du 30 juillet au 3 août, on donne 6 fois le sein, de l'eau la nuit. La diarrhée cesse complètement.

3 août. — Poids : 3 k. 990.

L'enfant ne revient pas.

Réapparition de la diarrhée et des vomissements que la diète hydrique avait supprimés momentanément.

Disparition complète de la diarrhée et des vomissements après l'injection d'une dose de sérum.

OBSERVATION LXXXIX

Garçon B..., quatre mois et demi. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation le 23 août 1899. Poids : 4 k. 800. Diarrhée depuis huit jours : 8 à 10 selles par jour. Pas de vomissements, pas de fièvre.

Traitement, diète aqueuse.

24 août. — 2 selles diarrhéiques, 3 tétées de 100 gr. de lait stérilisé à 415° alternant avec 3 trois tétées d'eau.

25 août. — Poids : 4 k. 820. Les selles redeviennent normales. On remet progressivement l'enfant à l'alimentation au lait stérilisé.

Succès de la diète hydrique. Réglage de l'enfant.

OBSERVATION LXXXX

Fille B..., cinq mois. Poids : 4 k. 520. Nourrie au sein. Depuis quinze jours l'enfant vomit tout, et on ne sait à quoi attribuer ces vomissements. L'enfant ne prend que le sein. Il est à noter que la nourrice n'est pas dans ses époques de règles. On a essayé tous les traitements contre les vomissements. Pas de diarrhée, pas de fièvre. L'enfant, dit la mère, présente de temps en temps au moment des vomissements des accès de refroidissement. Vient à la consultation le 25 août 1899.

Traitement : diète aqueuse.

26 août. — La mère affirme ne pas avoir donné le sein et avoir suivi la diète aqueuse. Les vomissements ont continué. Poids : 4 k. 510. 1 dose de sérum et on remet l'enfant au sein toutes les trois heures.

27 août. — Les vomissements ont complètement disparu. Poids : 4 k. 550. On recommande l'alimentation réglée.

L'enfant n'est pas revenu.

Dans cette observation, les vomissements, qui étaient les seuls troubles digestifs de l'enfant, mais qui étaient abondants et avaient résisté à tous les traitements y compris la diète hydrique, ont complètement disparu à la suite de l'injection d'une dose de sérum. Le poids qui avait baissé a repris son ascension régulière.

OBSERVATION LXXXXI

Fille B..., six mois. Poids : 4 k. 100. Vient à la consultation le 23 août 1899. Nourrie moitié au sein, moitié au lait stérilisé. Depuis huit jours diarrhée abondante, 15 selles par jour. Vomit tout. Pas de fièvre, ni algidité. Odeur fétide des selles.

Traitement, diète aqueuse.

24 août. — Diarrhée 5 fois. Vomissements continuels. L'enfant présente du refroidissement des extrémités. Devant ce fait et l'insuccès partiel de la diète aqueuse on fait une dose de sérum. Alimentation : 3 fois le sein, 3 fois de l'eau. L'enfant est abattu. Poids : 4 k. 100.

25 août. — Poids : 4 k. 085. Pas de vomissement. Pas de diarrhée. Algidité disparue.

Vu la diminution de poids nouvelle dose de sérum.

26 août. — Les troubles digestifs ne sont pas réparés. Poids : 4 k. 120. 5 fois le sein, 2 fois de l'eau.

L'enfant revient le 3 septembre. A toujours suivi l'alimentation précédente. Intestin rétabli. Poids : 4 k. 300.

Sous l'influence de la diète aqueuse, légère diminution de la diarrhée, mais persistance des vomissements et de l'algidité. — A la suite de l'injection de sérum, cessation des vomissements, de la diarrhée et de l'algidité.

Le poids qui avait baissé à la suite de cette première injection, augmente après une nouvelle dose injectée.

OBSERVATION LXXXXII

Garçon B..., deux ans et demi. Vient à la consultation le 31 août 1899. Depuis huit jours diarrhée à odeur infecte : 6 selles par jour. Pas de vomissements. Pas de fièvre.

Traitement : diète aqueuse.

1^{er} sept. — Etat stationnaire de la diarrhée. Poids : 11 k. 400. Une dose de sérum. 800 gr. de lait stérilisé en 4 fois.

2 sept. — Pas de selles. Même alimentation.

3 sept. — Poids : 11 k. 600. Les troubles digestifs n'ont pas reparu.

L'enfant ne revient pas.

Insuccès de la diète aqueuse. Action rapide du sérum sur la diarrhée qui cesse complètement à la suite d'une injection.

OBSERVATION LXXXXIII

Fille B..., treize mois. Nourri au lait stérilisé. Vient à la consultation le 30 août 1899. Diarrhée depuis trois jours : 10 selles par jour. 4 à 2 vomissements. Pas de fièvre. Poids : 6 k. 570.

Traitement : diète hydrique.

31 août. — Diarrhée 2 fois. Pas de vomissements. Poids : 6 k. 520. On continue la diète aqueuse.

1^{er} sept. — Diarrhée 3 fois. Poids : 6 k. 550, 400 gr. de lait stérilisé toutes les deux heures.

2 sept. — Diarrhée 3 fois. Poids : 6 k. 580.

Devant la persistance de la diarrhée, on propose de faire du sérum. La mère refuse. L'enfant n'est pas revu.

OBSERVATION LXXXXIV

Garçon A..., onze mois. Nourri au lait bouilli. Vient à la consultation le 19 août 1899. Poids : 5 k. 100. Diarrhée depuis un mois : 8 à 10 selles par jour. Pas de vomissements, pas de fièvre.

Traitement : diète aqueuse.

20 août. — Diarrhée : 10 fois. 1 dose de sérum, 3 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°.

21 août. — Poids : 5 k. 140. Pas de diarrhée depuis la veille. Même alimentation.

22 août. — Poids : 5 k. 170. Une selle normale. 4 fois 150 gr. de lait stérilisé.

23, 24, 25 août. — Même alimentation.

26 août. — Poids : 4 k. 350. Disparition complète de tous les accidents.

La diète hydrique n'a eu aucun effet sur la diarrhée abondante qui a cessé complètement sous l'influence d'une dose de sérum.

OBSERVATION LXXXV

Garçon H..., six mois. Poids : 6 k. 200. Vient à la consultation le 2 août 1899. Nourri au lait bouilli et prend deux farines lactées depuis un mois. Diarrhée : 4 à 5 selles par jour. Pas de fièvre, pas de vomissements.

Traitement : diète aqueuse.

3 août. — Disparition de la diarrhée. Poids : 6 k. 280. 3 fois 150 gr. de lait stérilisé, 2 fois de l'eau.

6 août. — Poids : 6 k. 320. La diarrhée n'est pas revenue. On met l'enfant à 5 tétées de 150 gr. de lait stérilisé.

L'enfant est revenu le 15 août. Il est complètement guéri.

Succès de la diète hydrique.

OBSERVATION LXXXVI

Garçon G..., douze mois. Elevé au lait stérilisé à 100°. Vient à la consultation le 8 septembre 1899. Poids : 5 k. Diarrhée depuis huit jours : 4 à 5 fois par jour. Odeur infecte des selles. Pas de vomissements. Temp. 39°8. Langue sèche. Agitation, Insomnie. Soif. Abattement. Diète hydrique.

9 sept. — 4 selles. Persistance des signes généraux. 1 dose. 5 fois 150 gr. de lait stérilisé à 115°.

10 sept. — 4 selles odorantes. Persistance des phénomènes généraux. 1 dose. Même alimentation.

11 sept. — Poids : 5 k. 040. Persistance de la diarrhée au même taux. Temp. 37°8. Langue moins sèche. L'enfant a encore de l'agitation et de l'insomnie. 1 dose. Même alimentation.

12 sept. — Poids : 5 k. 100. 3 selles. Temp. 37°4. L'enfant a dormi.

13 sept. — Poids : 5 k. 160. 4 selles sans odeur. Temp. 37°. Cessation des phénomènes généraux. Pas de vomissement. Même alimentation.

L'enfant revient deux jours après. Poids : 5 k. 210. 1 selle. Conseils d'usage à la mère.

Dans cette observation, la première injection de sérum n'a donné aucun résultat.

La deuxième a été suivie d'un abaissement de la température qui de 39°8 est tombé à 37°8 et d'une augmentation de poids.

A la suite de la troisième injection, les phénomènes généraux ont cessé, la température est tombée à 37°4 puis 37°, les selles ont perdu leur odeur puis se sont arrêtées, et le poids a continué d'augmenter d'une façon régulière.

CONCLUSIONS

1° Des recherches et des expériences faites sur la valeur comparée des différents laits employés dans l'alimentation artificielle des nourrissons, nous pouvons tirer les conclusions suivantes :

Au point de vue digestif et nutritif, les laits de vache crus, bouillis et stérilisés sont à peu près d'égale valeur.

La digestibilité du lait de chèvres sélectionnées et du lait de vache maternisé serait plus grande que celle du lait de vache cru, bouilli ou stérilisé.

2° En ce qui concerne l'influence de l'alimentation sur la production des gastro-entérites, la pratique nous apprend qu'il ne suffit pas d'employer le lait stérilisé à 100° ou à 115° pour éviter la maladie digestive, et qu'un enfant nourri au lait stérilisé ne se porte bien et n'est indemne des accidents que s'il est bien *réglé*. S'il prend trop, s'il y a gavage, l'entérite apparaîtra l'été.

3° Les injections de sérum anti-coli dans le traitement des gastro-entérites ont une action manifeste sur la

fétidité et l'odeur des selles et semblent avoir une influence favorable sur la maladie.

Vu : le Doyen,
BROUARDEL.

Le Président de la Thèse,
HUTINEL.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
GRÉARD.



